SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL SOLIDARIDAD

DIAGNÓSTICO DE SALUD 2023

ÍNDICE

Capítulo 1. Presentación *5*
1.1. Historia 6
1.2. Justificación 8
1.3. Objetivo General 9
1.4.Objetivos Específicos 9
Capítulo 2. Determinantes sociales y del comportamiento *10*
2.1. Población 10
2.2 Migración 18
2.3. Natalidad y Fecundidad 20
2.4. Mortalidad 24
2.4 Educación 26
2.5 Población Indígena 32
2.6. Discapacidad 36
2.7 Hogares 39
2.8. Religión 46
Capítulo 3. Determinantes del entorno *46*
3.1 Factores Ambientales 46
3.2 Factores Geográficos 49
3.3. Factores Económicos 50
3.4. Factores Culturales 54
Capítulo 4. Recursos para la salud *56*
4.1. Estructura 56
4.2. Recursos Humanos 61
Capítulo 5. Daños a la Salud *63*
5.1. Motivos de consulta 63
5.2. Padecimientos transmisibles de interés epidemiológico 66
5.2.1.Mpox 66

5.2.4.COVID-19 70

5.2.5. Enfermedades Transmitidas por Vector 74

5.2.6. Tuberculosis 82

5.2.7. VIH / SIDA 89

5.3. Padecimientos de vigilancia epidemiológica convencional 94

5.3.1.Infecciones intestinales 94

5.3.2. Infecciones respiratorias 96

5.3.3. Neumonías y bronconeumonías 98

5.4. Padecimientos no transmisibles 100

5.4.1.Sobrepeso y Obesidad 100

5.4.2. Gingivitis y Enfermedad periodontal 102

5.4.3. Enfermedades Hipertensivas 103

5.4.4. Diabetes 105

5.5. Mortalidad 107

5.5.1. Tendencias de la mortalidad 108

5.5.2. Mortalidad general por grupo de edad 108

5.5.3. Principales causas de defunción 110

Capítulo 6. Dirección de Salud Física y Mental 111

6.1.Acciones de promoción a la Salud 111

6.1.1.Actividad: "Unidos en la Concientización de la depresión" 111

6.1.2.Actividad: "Donar Sangre Salva Vidas" 111

6.1.3.Actividad: Evento: "Cartillas de Salud Municipal" 112

6.1.4.Evento: "Inauguración del Centro de Atención Primaria para la Salud al Turista" 113

6.1.5.Actividad: Capacitaciones 113

6.1.6.Actividad: Atención Integral de la Mujer 117

6.1.5.Actividad: Atención Integral turistas tanto nacionales como extranjeros 118

6.1.6.Actividad: Actualización para el Plan Municipal de Desarrollo..... 118

6.2 CAPS Centros de Atención Primaria en Salud 123

6.3. Odontología 125

6.4. Nutrición 126

6.5. Salud Mental 127

6.6. Brigadas 129

6.7. Programa de descarcharrización 130

Capítulo 7. AVISAS (Años de Vlda SAludable perdidos)..... 132

Capítulo 8. Análisis de Hanlon 134

Capítulo 9. Bibliografía. 137

Capítulo 1. Presentación

El presente diagnóstico de salud de Solidaridad 2023, ha sido realizado con los datos más actuales obtenidos a través de las instancias oficiales, se recaba dicha información con la finalidad de llevar a cabo un análisis exhaustivo e identificar las variables a considerar para la realización de los programas, acciones, eventos, platicas, talleres, a proyectar en el próximo año. Dichas acciones de gobierno deberán alinearse al Plan Municipal de Desarrollo, Plan Estatal y plan Federal de desarrollo.

Tras la evaluación de los datos se aplican herramientas metodológicas que orientan el camino y determinan la relevancia que deberán darse ASI COMO EL NIVEL DE PRIORIZACIÓN.

Agradecer a la presidenta Municipal, la Maestra Roxana Lili Campos Miranda por la confianza brindada a un servidor y nombrarlo el primer Secretario de Salud Municipal en Solidaridad, el respaldo brindado en todas las acciones y programas implementadas y proyectadas. A la Comisión Edilicia Ordinaria de Salud Pública y Asistencia Social su presidenta la Lic. Jaqueline Guadalupe Alcocer Dzib, la Mtra. Lesbia Yamira Quintal García y al Contador José Gabriel Concepción Mendicuti Loria por todo el apoyo brindado en las acciones implementadas durante el año, sus consejos, asesorías y seguimiento fueron vitales para llevar a bien dichas actividades. Al cuerpo Directivo y Coordinadores de la dirección de Salud Física y Mental que ejecutaron y evaluaron dichas acciones. Finalmente, y no menos importante al equipo del despacho de la Secretaria, que con el trabajo diario, la constancia y tenacidad han conseguido que el presente sea un reflejo de lo realizado en el año y permita proyectar el camino hacia el 2024.

Dr. Carlos Contreras Mejorada
Secretario de Salud Municipal

1.1. Historia

El Municipio de Solidaridad es uno de los 11 municipios que integran el estado mexicano de Quintana Roo y uno de los más jóvenes en el país al haberse formado el 28 de julio de 1993 por decreto del Congreso del Estado durante el gobierno de Mario Villanueva Madrid. Su cabecera es la ciudad de Playa del Carmen.

El 14 de septiembre 1988 el ojo del Huracán Gilberto dejó un devastador daño en el poblado de Playa del Carmen, mismo que había pasado de ser un pequeño pueblo de pescadores, a ser un poblado de más de 12,000 habitantes para ese año debido a la actividad turística proveniente del éxito de la ciudad de Cancún.

La contingencia y el desabasto de productos y servicios llevaron a los habitantes de Playa del Carmen a organizarse y atender sus necesidades. Ante esto los pobladores y algunos activistas sociales, iniciaron las gestiones para cambiar el estatus que tenía la ciudad de Playa del Carmen como una alcaldía perteneciente al municipio de Cozumel y crear el octavo municipio del estado de Quintana Roo.

Tras años de lucha, cabildeo y tras la iniciativa del Gobernador Mario Villanueva Madrid y del presidente de la Gran Comisión el Diputado Fausto Leonel Villanueva Marrufo, la VII Legislatura del Congreso del Estado de Quintana Roo dieron lectura el 27 de julio al decreto de la creación del octavo municipio de Solidaridad, nombrado así por el Programa Nacional Solidaridad (Pronasol) del presidente Carlos Salinas de Gortari; entrando en vigencia el 28 de julio de 1993.

Con un total de casas habitadas de 68,630 y aunque actualmente la mayor parte de su población es inmigrante, principalmente de estados del sureste de México, también se calcula, según datos del Instituto Nacional de Migración, que el 12 por ciento de la población es de origen extranjero. Según el INEGI la tasa de crecimiento promedio anual del municipio en el lapso de 2000 a 2010 fue del orden de 9.27%, siendo actualmente considerado en el último censo 2020 de población y vivienda con una población de 333,800 de acuerdo al INEGI

De acuerdo al INEGI los datos poblacionales más actuales en relación al número de habitantes 159.310 habitantes para el 2010 (cifras definitivas INEGI 2010), sin embargo cifras extra oficiales refieren un incremento para el 2018 con un total de 252 087 habitantes. En 2020, la población en Solidaridad fue de 333,800 habitantes (51.1% hombres y 48.9% mujeres). En comparación a 2010, la población en Solidaridad creció un 110%.

1.2. Justificación

El estado de salud de una población es la base y el inicio de la planeación dentro del **proceso administrativo de los servicios de salud**. Los problemas de salud deben ser descritos y analizados en términos de su naturaleza, magnitud, trascendencia, vulnerabilidad e impacto, de tal forma que facilite identificar y jerarquizar las diferentes problemáticas para precisar líneas de acción, actividades, objetivos, metas, asignación y distribución de recursos, elementos imprescindibles en la planeación en salud.

Este documento permite conocer la situación del proceso salud-enfermedad de la población, los daños a la salud y los servicios con los que el Ayuntamiento de Solidaridad, a través de la Secretaría de Salud responde a esta demanda, así como los determinantes de salud ambiental y social que se presentan, descritos mediante indicadores de impacto a la salud, aspectos sociodemográficos y factores físicos y ambientales.

1.3. Objetivo General

Describir ampliamente el estado de salud y enfermedad de la población de Solidaridad y sus factores determinantes, **analizando** desde una perspectiva en salud pública, con la finalidad de **orientar** la respuesta **integral** de las unidades médicas, brigadas, programas y políticas públicas atendiendo los principales problemas de salud en el Municipio.

1.4. Objetivos Específicos

1) Describir los indicadores del proceso salud-enfermedad (daños a la salud):
   a) Morbilidad: Principales causa de morbilidad, comportamiento de morbilidad por edad y sexo.
   b) Mortalidad: Principales causas de mortalidad general, causas de mortalidad específica, Análisis de tendencias.
2) Describir las variables para el desempeño de los servicios de salud (recursos para la salud):
   a) Estructura: Disponibilidad, Accesibilidad
   b) Proceso: Uso, Utilización, Productividad, Rendimiento, Calidad
   c) Resultado: Cobertura, Eficiencia, Efectividad
3) Describir los indicadores de factores determinantes para la salud:
   a) Demográficos: Estructura poblacional y sus tendencias, Estado civil, Escolaridad, Migración, Tasas de Natalidad, Tasas de Mortalidad
   b) Sociales: Religión, Organización Social, Etnias
   c) Económicos: Ocupación, Bienes, Ingreso familiar
   d) Ambientales: Condiciones geográficas, Condiciones de la vivienda
   e) Culturales: Escuelas, Niveles, Centros recreativos
4) Realizar la priorización de los problemas de salud detectados usando el método Hanlon.

Capítulo 2. Determinantes sociales y del comportamiento

2.1. Población

El estado de Quintana Roo tiene una extensión territorial de 44,705 km2 que corresponde al 2.3% del territorio nacional, cuenta con la mayor tasa de crecimiento media anual del país de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en su censo de 2020.

De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020, realizado por el INEGI, Quintana Roo cuenta con 1,857,985 habitantes, de los cuales el 50.4% son hombres y 49.6% son mujeres. Una proporción ligeramente mayor en hombres contrario al resto del país.

Acorde a la información del Censo de Población y Vivienda 2020 del Instituto Poblacional de Geografía y Estadística (INEGI), Solidaridad cuenta con 170,476 hombres y 163,324 mujeres, sumando un total de 333, 800 habitantes, que representa el 18% de la población total del estado de Quintana Roo. Dentro de nuestro municipio, existen 3 áreas geoestadísticas con un alto número de personas las cuales son la colonia Luis Donando Colosio con 28,200 personas (8.44%), el Fraccionamiento Villas del Sol con 87,716 personas (26.27%) y la recientemente nombrada Alcaldía de Puerto Aventuras con 22,878 personas (6.85%) la cual el pasado 18 de diciembre de 2021 en la Cuarta Sesión Extraordinaria el Ayuntamiento de Solidaridad aprobó la declaratoria de la categoría de alcaldía para Puerto Aventuras, la cual entró en vigor este 1 de enero de 2022. Por otra parte, es importante señalar, el 61% de la población que radica en el municipio de Solidaridad

proviene de otro estado de la República diferente a Quintana Roo, siendo Chiapas, Tabasco, Yucatán, Veracruz y Ciudad de México los estados con mayor número de migrantes al municipio. De igual manera, es importante señalar que el municipio cuenta con un 2.8% de población extrajera lo que representaría un poco más de 9,000 personas de origen extranjero que viven en el municipio siendo Estados Unidos de América, Venezuela, argentina, Guatemala e Italia los países con mayor número de migrantes que radican en Solidaridad. Acorde al Sistema Urbano Nacional 2018, la Tasa de Crecimiento Medio Anual Playa del Carmen se encuentra entre las tres principales ciudades turísticas con mayor crecimiento ocupando el segundo lugar con un 4.35% solo por detrás de San José del Cabo que ocupa el primer lugar con un 5.02%.

Gráfica 1. Pirámide poblacional de Quintana Roo

Fuente INEGI

El segmento poblacional que abarca casi el 60% se ubica en los rangos de edad de cero a 30 años; la esperanza de vida creció 13 años en el período de 1974 al 2007 de 62.9 a 76.5 años, ocupando Quintana Roo el primer lugar y se proyecta que, para el año 2030, llegue a los 79.6 años. En el mismo período, la tasa de mortalidad descendió de 7.8 a 4.3 por cada mil habitantes, y se proyecta que para el año 2030 descienda a 3.3 por cada mil habitantes (INEGI), es la entidad con el mayor porcentaje de personas entre los 15 y 29 años, casi una de cada tres personas es joven; reflejo de la migración laboral que ocurre en este estado.

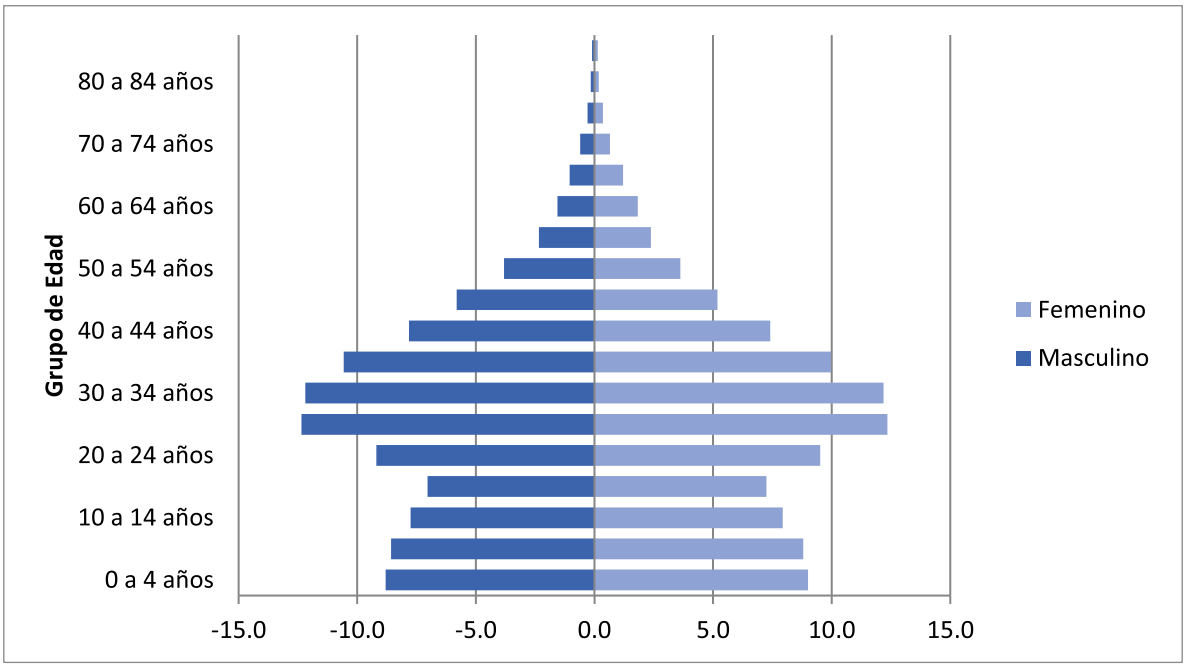
Tabla 1. Población total Quintana Roo por grupo quinquenal de edad según sexo, 2020

Grupo quinquenal de edad	2020		
	Total	Hombres	Mujeres
Total	1 857 985	936 779	921 206
0 a 4 años	147 731	75 158	72 573
5 a 9 años	155 388	78 621	76 767
10 a 14 años	154 281	78 464	75 817
15 a 19 años	147 549	74 516	73 033
20 a 24 años	164 989	83 186	81 803
25 a 29 años	184 447	93 034	91 413
30 a 34 años	175 133	88 048	87 085
35 a 39 años	161 472	81 665	79 807
40 a 44 años	136 731	68 835	67 896
45 a 49 años	117 045	59 554	57 491
50 a 54 años	94 160	47 616	46 544
55 a 59 años	66 985	33 514	33 471
60 a 64 años	49 321	24 175	25 146
65 a 69 años	34 204	16 738	17 466
70 a 74 años	21 678	10 704	10 974
75 a 79 años	12 688	6 268	6 420
80 a 84 años	7 421	3 570	3 851
85 a 89 años	3 775	1 729	2 046
90 a 94 años	1 332	564	768
95 a 99 años	531	253	278
100 años y más	102	66	36
No especificado	21 022	10 501	10 521

Tabla 2. Población total Solidaridad por grupo quinquenal de edad según sexo, 2020

Grupo quinquenal de edad	2020		
	Total	Hombres	Mujeres
Total	322698	164928	157770
0 a 4 años	28704	14508	14196
5 a 9 años	28024	14136	13888
10 a 14 años	25311	12788	12523
15 a 19 años	23044	11599	11445
20 a 24 años	30171	15163	15008
25 a 29 años	39853	20376	19477
30 a 34 años	39326	20104	19222
35 a 39 años	33190	17443	15747
40 a 44 años	24579	12887	11692
45 a 49 años	17773	9584	8189
50 a 54 años	11996	6284	5712
55 a 59 años	7622	3859	3763
60 a 64 años	5465	2579	2886
65 a 69 años	3626	1725	1901
70 a 74 años	2022	984	1038
75 a 79 años	1052	486	566
80 a 84 años	555	260	295
85 a 89 años	385	163	222

Gráfica 2. Pirámide poblacional de Solidaridad



Población de Solidaridad. Fuente INEGI 2020

Con respecto a los indicadores demográficos, Quintana Roo presenta un comportamiento distinto a los otros estados de la Península de Yucatán: de acuerdo con las proyecciones del CONAPO, Quintana Roo tiene la segunda tasa de natalidad más alta de la península y la tasa de mortalidad más baja, con la mayor esperanza de vida, por otra parte, todavía existen rezagos en educación y en infraestructura escolar. Esta situación establece la necesidad de adecuar el crecimiento de servicios educativos acorde al crecimiento de la población para dar atención a sus necesidades.

Tabla 3. Indicadores demográficos de los estados de la península de Yucatán, 2021

Variable	Nacional	Quintana Roo	Campeche	Yucatán
Nacimientos	2 133 951	29 999	17 803	34 990
Tasa bruta de natalidad	16.55	17.03	17.51	15.32
Tasa bruta de mortalidad	6.14	4.42	5.8	14.35
Tasa global de fecundidad en mujeres de 12 años y más	2.03	1.95	2.09	1.85
Esperanza de vida al nacer	75.35	75.62	74.92	74.84

Fuente: Proyecciones de población 2016-2050 de CONAPO

La densidad poblacional promedio del Estado es de 41.6 habitantes por kilómetro cuadrado (INEGI, 2020), los municipios con mayor concentración por kilómetro cuadrado son: Benito Juárez con 979.4 y Cozumel con 181.6 habitantes. Sin embargo, los municipios de Benito Juárez y Solidaridad son los que concentran el mayor número de habitantes con 911,503 y 333,800 habitantes, respectivamente. Se prevé que entre el año 2007 y 2030 la población urbana aumentará un 85%. La tasa de crecimiento media anual de la entidad es la mayor del país en 2020, con un 3.5%, seguido de Querétaro (2.7%) y Nuevo León (2.3%).

Tabla 4 Tasa de crecimiento media anual de la población por entidad federativa, INEGI 2000 a 2020

Entidad federativa	2000	2010	2020
Estados Unidos Mexicanos	1.9	1.4	1.2
Aguascalientes	2.8	2.2	1.9
Baja California	4.2	2.3	1.8
Baja California Sur	3	4	2.3
Campeche	2.6	1.7	1.2
Coahuila de Zaragoza	1.5	1.8	1.4
Colima	2.4	1.8	1.2
Chiapas	2.1	2	1.5
Chihuahua	2.3	1.1	1
Ciudad de México	0.4	0.3	0.4
Durango	0.7	1.2	1.2
Guanajuato	1.6	1.6	1.2
Guerrero	1.6	0.9	0.5
Hidalgo	1.7	1.7	1.5
Jalisco	1.8	1.5	1.3
México	3	1.4	1.2
Michoacán de Ocampo	1.2	0.9	0.9
Morelos	2.7	1.3	1.1
Nayarit	1.1	1.6	1.3
Nuevo León	2.2	1.9	2.3
Oaxaca	1.3	1	0.9
Puebla	2.1	1.3	1.3
Querétaro	3	2.6	2.7
Quintana Roo	**6**	**4.1**	**3.5**
San Luis Potosí	1.4	1.1	0.9
Sinaloa	1.5	0.9	0.9
Sonora	2	1.8	1

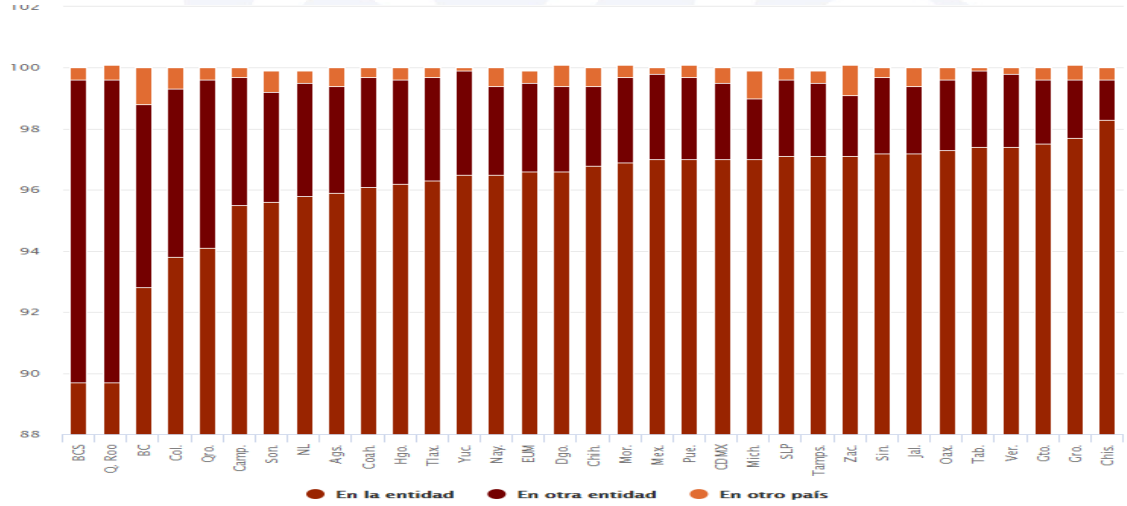
Tabasco	2.4	1.7	0.7
Tamaulipas	2.1	1.7	0.8
Tlaxcala	2.4	1.9	1.4
Veracruz de Ignacio de la Llave	1.1	1	0.5
Yucatán	2	1.6	1.8
Zacatecas	0.6	1	0.9

FUENTE: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020

2.2 Migración

Como resultado de la migración de miles de personas de otras entidades y países, en nuestra entidad se encuentran dos de las principales ciudades con mayor crecimiento poblacional del continente americano: Playa del Carmen y Tulum. Esta dinámica migratoria tan vertiginosa ha traído enormes retos, desde la dotación de vivienda con los servicios básicos, ampliar la seguridad, incrementar los servicios de salud, la oferta educativa, la preservación del medio ambiente.

Gráfica 3. Distribución de población por sitio de nacimiento por entidad federativa de residencia, 2018



Fuente: Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018.

Tabla 5. Migración en Solidaridad

Migración	Porcentaje
Porcentaje de población inmigrante (migración reciente) (Porcentaje), Solidaridad, 2020	18.5
Porcentaje de la población migrante internacional destino otro país (Porcentaje), Solidaridad, 2020	29.6
Porcentaje de la población migrante internacional destino no especificado (Porcentaje), Solidaridad, 2020	30.2
Porcentaje de población masculina nacida en otro país residente en México (Porcentaje), Solidaridad, 2020	2.7
Porcentaje de población femenina nacida en otro país residente en México (Porcentaje), Solidaridad, 2020	3
Porcentaje de la población migrante internacional destino Estados Unidos de América (Porcentaje), Solidaridad, 2020	40.2

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

Tabla 6. Indicadores sobre migración, Quintana Roo 2020

Indicador	valor
Porcentaje de población inmigrante (migración reciente) 2020	**11.30%**
***Porcentaje de la población emigrante internacional a los Estados Unidos de América (2020)**	**44.10%**

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

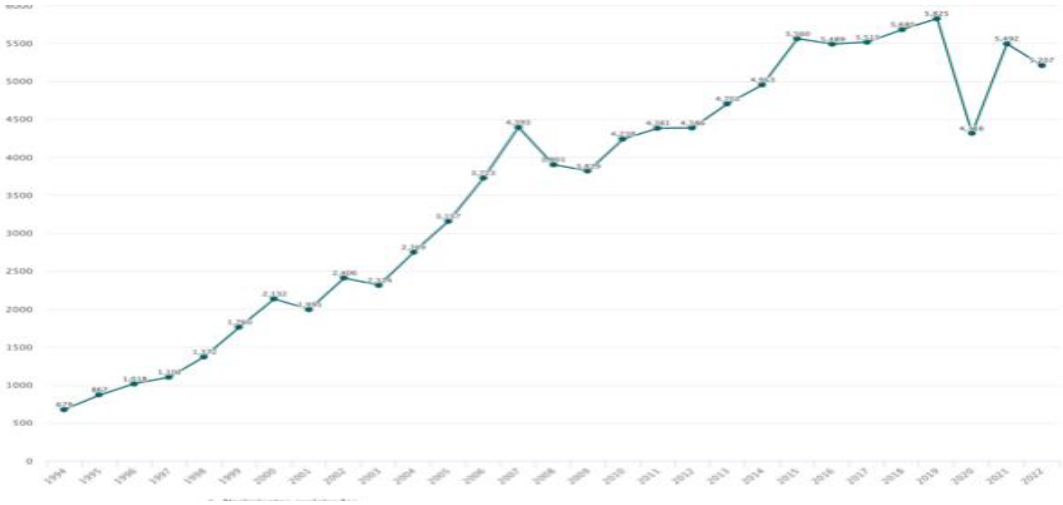
Acorde a la información del Censo de Población y Vivienda 2020 del Instituto Poblacional de Geográfica y Estadística (INEGI), Solidaridad cuenta con 170,476 hombres y 163,324 mujeres, sumando un total de 333, 800 habitantes, que representa el 18% de la población total del estado de Quintana Roo. Dentro de nuestro municipio, existen 3 áreas geoestadísticas con un alto número de personas las cuales son la colonia Luis Donando Colosio con 28,200 personas (8.44%), el

Fraccionamiento Villas del Sol con 87,716 personas (26.27%) y la recientemente nombrada Alcaldía de Puerto Aventuras con 22,878 personas (6.85%) la cual el pasado 18 de diciembre de 2021 en la Cuarta Sesión Extraordinaria el Ayuntamiento de Solidaridad aprobó la declaratoria de la categoría de alcaldía para Puerto Aventuras, la cual entró en vigor este 1 de enero de 2022. Por otra parte, es importante señalar, el 61% de la población que radica en el municipio de Solidaridad proviene de otro estado de la Republica diferente a Quintana Roo, siendo Chiapas, Tabasco, Yucatán, Veracruz y Ciudad de México los estados con mayor número de migrantes al municipio. De igual manera, es importante señalar que el municipio cuenta con un 2.8% de población extrajera lo que representaría un poco más de 9,000 personas de origen extranjero que viven en el municipio siendo Estados Unidos de América, Venezuela, argentina, Guatemala e Italia los países con mayor número de migrantes que radican en Solidaridad. Acorde al Sistema Urbano Nacional 2018, la Tasa de Crecimiento Medio Anual Playa del Carmen se encuentra entre las tres principales ciudades turísticas con mayor crecimiento ocupando el segundo lugar con un 4.35% solo por detrás de San José del Cabo que ocupa el primer lugar con un 5.02%.

2.3. Natalidad y fecundidad

El entorno social de la entidad es peculiar por su dinámica: en los municipios de mayor crecimiento ubicados en la zona norte del estado donde se concentra el mayor porcentaje de población, se encuentran hogares con pocas o nulas redes familiares que ocasiona riesgos de accidentes en menores que se quedan solos, la carencia de apoyo emocional que repercute en trastornos psicológicos de la población, las jornadas laborales largas y traslados a centros de trabajo que dificultan la adecuada integración familiar y un alto índice de divorcios.

Gráfica 4. Tasa de natalidad en Solidaridad.



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

El último registro de nacimientos en el municipio de Solidaridad es del 2022 en el INEGI el cual nos registra un total de 5,207 nacimientos comparado con los 5,492 nacimientos del 2021 se registra una disminución de 6.88%.

Con el número de nacimientos se estima la tasa de natalidad en el municipio de Solidaridad, el cual es de 15.6 por 1,000 habitantes y una tasa de fecundidad de 25.71 por 1,000 habitantes.

Tabla 7. Matrimonios y Divorcios en Solidaridad.

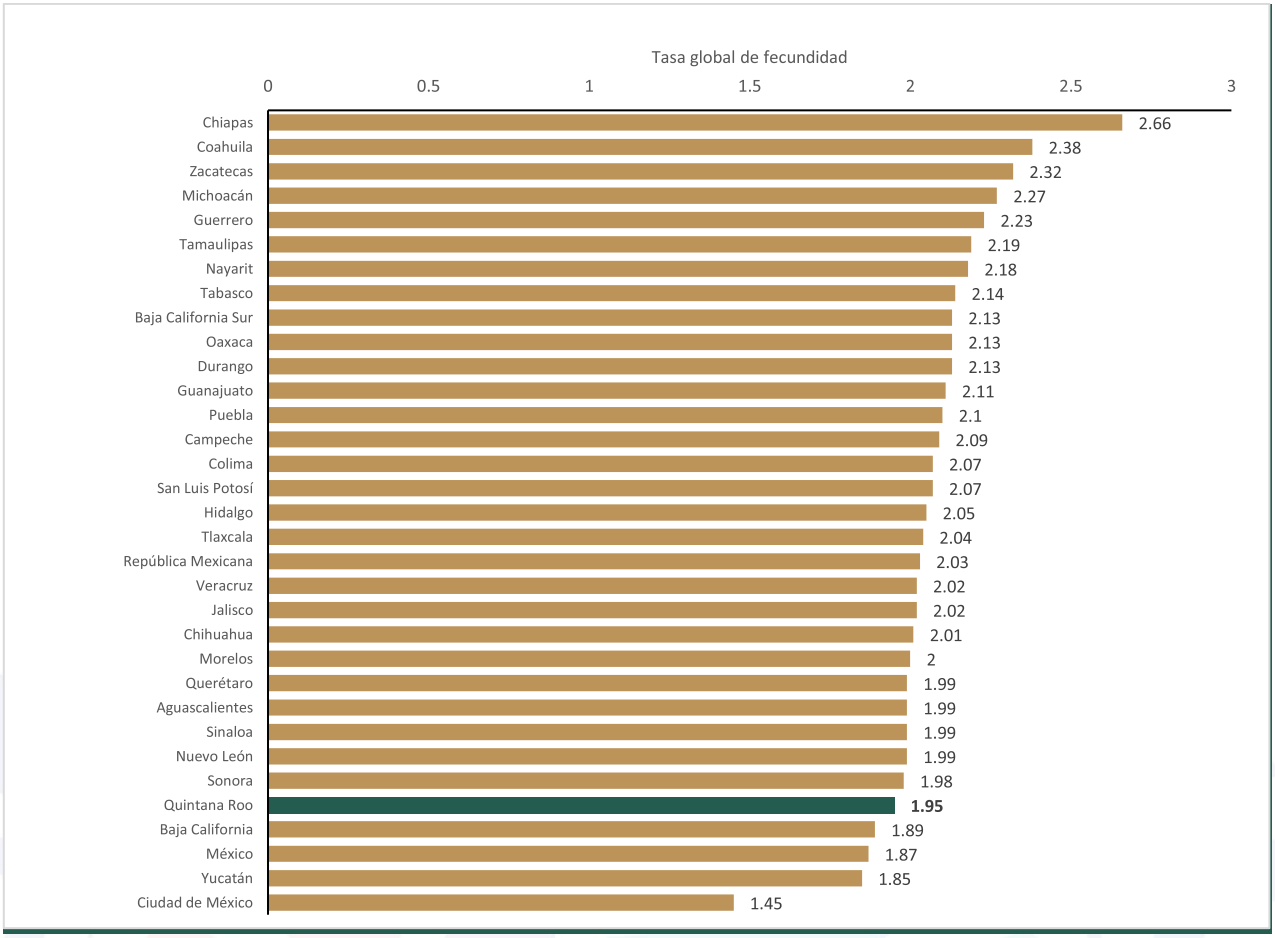
Nupcialidad	Cantidad
Matrimonios (Matrimonios), Solidaridad, 2022	2,591
Divorcios (Divorcios), Solidaridad, 2022	356

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

Con los datos de Nupcialidad del municipio de Solidaridad, se obtiene la tasa de nupcialidad, 7.7 por 1,000 habitantes.

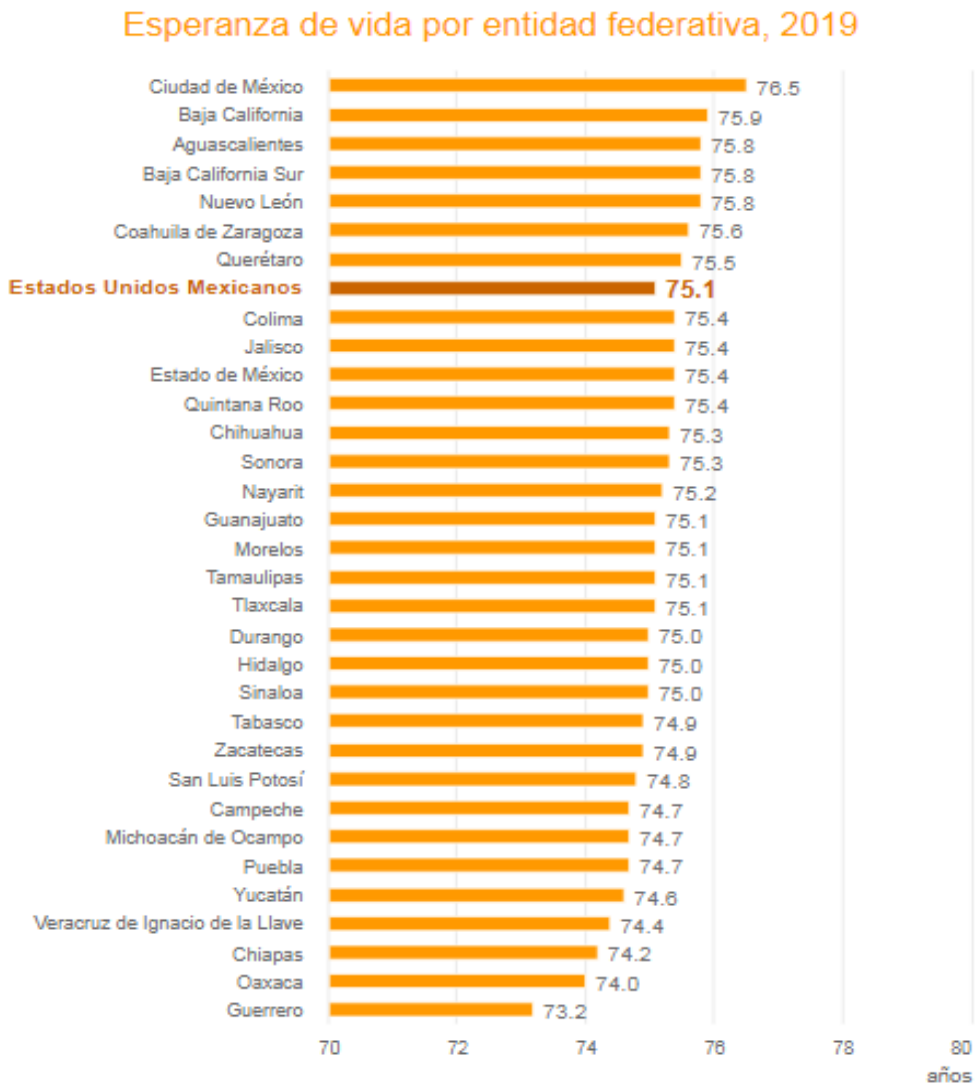
Según datos del Censo de población y vivienda 2020 INEGI, la tasa global de fecundidad bajó de 2.6 a 1.95 hijos por cada mil mujeres de 2009 a 2021. Sin embargo, Quintana Roo sigue siendo la entidad con mayor porcentaje de mujeres en edad fértil con 57.6%; y se estima que para el 2030 el estado siga contando con la mayor proporción con el 54.9%.

Gráfica 5. Tasa global de fecundidad por entidad federativa, 2021



Fuente: CONAPO. Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas 2016-2050

La esperanza de vida a nivel estatal es de 75.4 años de acuerdo con información de la CONAPO. Generalmente, las mujeres viven más que los hombres. La tasa de natalidad de la población de Solidaridad es menor a la reportada a nivel estatal.



2.4. Mortalidad

Con base en cifras del INEGI (2021), la esperanza de vida al nacer en Quintana Roo en el año 2020 es de 75.5 años, por encima del promedio nacional de 75.2 años; aunque esta entidad es la que ocupa el décimo lugar entre todas las entidades federativas. La esperanza de vida más alta la registra la Ciudad de México con 76.7 años, seguida por Baja California con 76.1 años y Nuevo León con 76 años.

Cabe destacar que las mujeres en Quintana Roo tienen una esperanza de vida de 78.6, y a nivel nacional 78.1, los hombres 72.6 años a nivel Estatal y 72.4 años a nivel Nacional, una diferencia de 6 años entre hombres y mujeres. A continuación, se muestra la esperanza de vida entre mujeres y hombres a nivel nacional y estatal por género.

Con base en las estadísticas del INEGI, el 81% de los padecimientos en Quintana Roo, corresponden a las infecciones respiratorias de las cuales el 49% (370,418) representa a las infecciones respiratorias agudas; 16.4 % (123,889) pertenecen a las infecciones intestinales por otros organismos y las malas definidas; el 10% (75, 116) corresponden a infecciones de vías urinarias; el 2,9% (21, 572) de los casos de gingivitis y la enfermedad periodontal y por último el 2.8% (20,987) se debió a la otitis media aguda. Como se puede observar, casi la mitad de los padecimientos se refiere a infecciones respiratorias agudas. Asimismo, tres de cada cuatro padecimientos (75.5%) está relacionado con infecciones, muchas de las cuales pueden ser prevenidas.

Con respecto a las enfermedades crónicas, en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018 (ENSANUT), se observa que en el ámbito nacional el 10.5% de la población de 20 años y más ha sido diagnosticada con diabetes (un total de 8.7 millones de personas), de las cuales, a causa de la diabetes, el 43% ha sufrido disminución de la visión y el 5.8% ha perdido la vista; además, el 7.1% ha tenido

ulceras en piernas o pies y al 1.6% le han amputado alguna parte del cuerpo. En Quintana Roo, el 7.4% de las personas de 20 años y más ha sido diagnosticada con diabetes (1.2 millones de personas).

Por otro lado, el 18.4% de las personas de 20 años y más (15.2 millones de personas) han sido diagnosticadas con hipertensión, de las cuales 12.3% ha sufrido daños en la retina, 2.6% ha sufrido un infarto del corazón y 1.6% ha sufrido un infarto o embolia cerebral.

En lo que se refiere a las defunciones, se observa que el número de defunciones por todas las causas por cada cien mil habitantes en Solidaridad es consistentemente menor al registrado en Quintana Roo y este, a su vez, consistentemente menor al observado en el ámbito nacional. Como era de esperarse ante la pandemia de COVID 19, el número de defunciones se elevó considerablemente durante 2020 en todos los ámbitos: nacional, estatal y municipal. Una de las posibles explicaciones de por qué Quintana Roo y Solidaridad registran menos defunciones por cada cien mil habitantes en comparación con el ámbito nacional es la edad de la población. En 2020, el índice de envejecimiento alcanzó 47.7 en el ámbito nacional y apenas 28.7 en Quintana Roo. Este índice considera el número de personas adultas mayores (60 y más años) por cada cien niños y jóvenes (0 a 14 años). (INEGI, 2021).

Tabla 8. Defunciones en Solidaridad en 2022.

DEFUNCIONES EN SOLIDARIDAD 2022	
Defunciones registradas (Defunciones registradas), Solidaridad, 2022	1,064
Defunciones registradas de menores de un año. Hombres (Defunciones registradas), Solidaridad, 2022	26
Defunciones registradas. Hombres (Defunciones registradas), Solidaridad, 2022	673

Defunciones registradas de menores de un año. Mujeres (Defunciones registradas), Solidaridad, 2022	25
Defunciones registradas. Mujeres (Defunciones registradas), Solidaridad, 2022	390
Defunciones registradas. Sexo no especificado (Defunciones registradas), Solidaridad, 2022	1
Defunciones registradas de menores de un año (Defunciones registradas), Solidaridad, 2022	51
Defunciones registradas de menores de un año. Sexo no especificado (Defunciones registradas), Solidaridad, 2022	0

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

2.4 Educación

En 2020, los principales grados académicos de la población de Solidaridad fueron Preparatoria o Bachillerato General (76.7k personas o 32.4% del total), Secundaria (73.6k personas o 31.1% del total) y Licenciatura (43.5k personas o 18.4% del total). Por lo que encontramos una población que llega al Municipio buscando oportunidades de superación.

Se cuenta con un registro de acuerdo con la 2020 del INEGI, en Quintana Roo, el grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más es de 9.6 años, superior al promedio nacional que es de 9.1 años. El 21. % de la población de Solidaridad de 15 años y más presenta rezago educativo, porcentaje menor al índice estatal que es de 25.4%; sin embargo, representa un porcentaje relevante y la importancia de su reducción, radica en que es elemental para elevar la calidad de vida y oportunidad de los ciudadanos, y para mantener la competitividad de la economía local.

Tabla 9. Demografía y Educación en Solidaridad 2022.

Demografía y Educación en Solidaridad 2022	Total del Municipio de Solidaridad
Personas de 3 a 5 años de edad que no van a la escuela.	9105
Mujeres de 3 a 5 años de edad que no van a la escuela.	4526
Hombres de 3 a 5 años de edad que no van a la escuela.	4579
Personas de 6 a 11 años de edad que no van a la escuela.	2602
Mujeres de 6 a 11 años de edad que no van a la escuela.	1294
Hombres de 6 a 11 años de edad que no van a la escuela.	1308
Personas de 12 a 14 años de edad que no van a la escuela.	1514
Mujeres de 12 a 14 años de edad que no van a la escuela.	731
Hombres de 12 a 14 años de edad que no van a la escuela.	783
Personas de 15 a 17 años de edad que van a la escuela.	9532
Mujeres de 15 a 17 años de edad que van a la escuela.	4861
Hombres de 15 a 17 años de edad que van a la escuela.	4671
Personas de 18 a 24 años de edad que van a la escuela.	7451
Mujeres de 18 a 24 años de edad que van a la escuela.	3885
Hombres de 18 a 24 años de edad que van a la escuela.	3566
Personas de 8 a 14 años de edad que no saben leer y escribir un recado.	997
Mujeres de 8 a 14 años de edad que no saben leer y escribir un recado.	425
Hombres de 8 a 14 años de edad que no saben leer y escribir un recado.	572
Personas de 15 a 130 años de edad que no saben leer y escribir un recado.	4145
Mujeres de 15 a 130 años de edad que no saben leer y escribir un recado.	2497
Hombres de 15 a 130 años de edad que no saben leer y escribir un recado.	1648
Personas de 15 a 130 años de edad que no aprobaron ningún grado escolar o que sólo tienen nivel preescolar.	6418
Mujeres de 15 a 130 años de edad que no aprobaron ningún grado escolar o que sólo tienen nivel preescolar.	3598
Hombres de 15 a 130 años de edad que no aprobaron ningún grado escolar o que sólo tienen nivel preescolar.	2820
Personas de 15 a 130 años de edad que tienen como máxima escolaridad hasta el quinto grado aprobado en primaria. Incluye a las personas que no especificaron los grados aprobados en el nivel señalado.	9337
Mujeres de 15 a 130 años de edad que tienen como máxima escolaridad hasta el quinto grado aprobado en primaria. Incluye a las mujeres que no especificaron los grados aprobados en el nivel señalado.	4974
Hombres de 15 a 130 años de edad que tienen como máxima escolaridad hasta el quinto grado aprobado en primaria. Incluye a los hombres que no especificaron los grados aprobados en el nivel señalado.	4363

Personas de 15 a 130 años de edad que tienen como máxima escolaridad 6 grados aprobados en primaria.	22064
Mujeres de 15 a 130 años de edad que tienen como máxima escolaridad 6 grados aprobados en primaria.	11368
Hombres de 15 a 130 años de edad que tienen como máxima escolaridad 6 grados aprobados en primaria.	10696
Personas de 15 a 130 años de edad que tienen como máxima escolaridad hasta segundo grado aprobado de secundaria. Incluye a las personas que no especificaron los grados aprobados en el nivel señalado.	4662
Mujeres de 15 a 130 años de edad que tienen como máxima escolaridad hasta segundo grado aprobado de secundaria. Incluye a las mujeres que no especificaron los grados aprobados en el nivel señalado.	2176
Hombres de 15 a 130 años de edad que tienen como máxima escolaridad hasta segundo grado aprobado de secundaria. Incluye a los hombres que no especificaron los grados aprobados en el nivel señalado.	2486
Personas de 15 a 130 años de edad que tienen como máxima escolaridad 3 grados aprobados en secundaria.	66658
Mujeres de 15 a 130 años de edad que tienen como máxima escolaridad 3 grados aprobados en secundaria.	32057
Hombres de 15 a 130 años de edad que tienen como máxima escolaridad 3 grados aprobados en secundaria.	34601
Personas de 18 a 130 años de edad que tienen como máxima escolaridad algún grado aprobado en preparatoria o bachillerato; normal básica; estudios técnicos o comerciales con secundaria terminada; estudios técnicos o comerciales con preparatoria terminada; normal de licenciatura; licenciatura o profesional; especialidad; maestría o doctorado. Incluye a las personas que no especificaron los grados aprobados en los niveles señalados.	124695
Mujeres de 18 a 130 años de edad que tienen como máxima escolaridad algún grado aprobado: preparatoria o bachillerato; normal básica; estudios técnicos o comerciales con secundaria terminada; estudios técnicos o comerciales con preparatoria terminada; normal de licenciatura; licenciatura o profesional; especialidad; maestría o doctorado. Incluye a las personas que no especificaron los grados aprobados en los niveles señalados.	59449
Hombres de 18 a 130 años de edad que tienen como máxima escolaridad algún grado aprobado en preparatoria o bachillerato; normal básica; estudios técnicos o comerciales con secundaria terminada; estudios técnicos o comerciales con preparatoria terminada; normal de licenciatura; licenciatura o profesional; especialidad; maestría o doctorado. Incluye a las personas que no especificaron los grados aprobados en los niveles señalados.	65246
Resultado de dividir el monto de grados escolares aprobados por las personas de 15 a 130 años de edad entre las personas del mismo grupo de edad. Excluye a las personas que no especificaron los grados aprobados.	10.7
Resultado de dividir el monto de grados escolares aprobados por las mujeres de 15 a 130 años de edad entre las mujeres del mismo grupo de edad. Excluye a las mujeres que no especificaron los grados aprobados.	10.63
Resultado de dividir el monto de grados escolares aprobados por los hombres de 15 a 130 años de edad entre los hombres del mismo grupo de edad. Excluye a los hombres que no especificaron los grados aprobados.	10.76

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

La misma fuente señala que la población estimada de 15 años y más para 2017 es de 153,526 habitantes, de los cuales el 1.4% son analfabetas, el 7.5% no ha terminado la primaria y el 13% no ha concluido la secundaria.

Tabla 10. Rezago Educativo Solidaridad 2022.

REZAGO EDUCATIVO DE POBLACION DE 15 AÑOS Y MAS					
MUNICIPIO DE SOLIDARIDAD-ESTADO DE QUINTANA ROO					
Entidad/Municipio	Población de 15 años y más	Analfabetas	Sin primaria terminada	Sin secundaria terminada	Rezago total
Quintana Roo	1,090,216	33,796	92,668.36	150449.8	276,914.8
Solidaridad	153526	2149.36	9825.66	20,726.01	32242.46

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

La educación pública en el municipio de Solidaridad en los niveles básico, medio superior y superior, se atiende con 51 edificios para preescolar de los cuales 40 edificios sólo se usan en el turno matutino y 11 trabajan doble turno, haciendo un total de 51 centros de trabajo.

En nivel de primaria se atienden 64 edificios de los cuales 16 atienden el turno matutino y 48 tiene doble turno, en total se cuenta con 64 centros de trabajo; para secundaria hay 22 que sólo laboran en el turno matutino y 5 tienen doble turno, un total de 27 centros de trabajo.

En la Delegación de Puerto Aventuras y la colonia Cristo Rey se cuenta con una telesecundaria y una más en la colonia Nuevo Noh Bec, que labora en un edificio improvisado y en consecuencia tiene carencias básicas.

En el nivel medio superior se cuenta con 9 centros de trabajo organizados de la siguiente manera:

El Colegio de Bachilleres tiene doble turno en su edificio, cada turno tiene un registro educativo propio.

El Colegio de Bachilleres Plantel II no cuenta con un edificio propio, y actualmente opera en las instalaciones de la Secundaria Técnica #33 —Vicente Guerreroll, ubicado en el fraccionamiento Misión de las Flores.

El Centro de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado, CECYTE I, opera doble turno en su edificio y el CECYTE II en las instalaciones de la Escuela Secundaria —René Efraín Fajardoll.

El Centro de Estudios Tecnológicos del Mar, CETMAR, tiene edificio propio ubicado en el fraccionamiento Villas del Sol.

El Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica, CONALEP, tiene edificio propio ubicado en el fraccionamiento La Guadalupana.

El plantel de Educación Media Superior a Distancia, EMSAD, en Puerto Aventuras tiene instalaciones improvisadas y presenta carencias en mobiliario e infraestructura.

En nivel universitario se cuenta con 5 universidades privadas y públicas que ofrecen carreras de administración, turismo y salud.

Solidaridad es un municipio con un crecimiento poblacional constante, por tal motivo la demanda educativa exige que los grupos atendidos por un docente superen los 35 alumnos y que requiera la construcción de más edificios en cada inicio de ciclo escolar, por lo tanto, es importante realizar un estudio poblacional en cada nuevo fraccionamiento para cubrir satisfactoriamente la demanda educativa. En el aspecto pedagógico, los centros educativos carecen en su mayoría de por lo menos de un psicólogo, un maestro de inglés y un maestro de educación especial.

En el nivel superior se cuenta con dos planteles públicos, uno de la Universidad Tecnológica y otro de la Universidad de Quintana Roo. Adicionalmente existen cinco universidades privadas.

El panorama general en el ámbito educativo de Solidaridad no es alentador, al enfrentar carencias en mobiliario, falta de infraestructura, falta de educadores y profesionistas que consoliden una pedagogía integral, además de la saturación de la matrícula escolar en cada grupo. Es importante considerar el bono demográfico, que exigirá la atención de una mayor oferta educativa que se adapte a las

generaciones salientes de diferentes grados escolares y que sea capaz de brindarles las capacidades y habilidades que requerirá la economía local en el futuro próximo. En 2020, en Quintana Roo el grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más de edad es de 10.2, lo que equivale a poco más de primer año de bachillerato.

De cada 100 personas de 15 años y más: 4 no tienen ningún grado de escolaridad, 46 tienen educación básica terminada, 29 finalizaron la educación media superior, 22 concluyeron la educación superior, en Quintana Roo, 3 de cada 100 personas de 15 años y más, no saben leer ni escribir.

Tabla 11. Docentes en Solidaridad 2022.

Docentes en Solidaridad	Población
Supervisores e Inspectores Educativos	266
Pedagogos, Orientadores Educativos y otros Especialistas en Ciencias Educativas	168
Profesores Universitarios y de Enseñanza Superior	3154
Profesores de Preparatoria y Equivalentes	2020
Profesores de Enseñanza Secundaria	5340
Profesores de Enseñanza Primaria	8948
Alfabetizadores	281
Profesores de Enseñanza Preescolar	5805
Total	25982

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

La tasa de analfabetismo de Solidaridad en 2020 fue 1.65%. Del total de población analfabeta, 39.8% correspondió a hombres y 60.2% a mujeres.

Tabla 12. Grados Académicos en Solidaridad por sexo 2022.

Grado Académico	Hombres	Mujeres
Preescolar o Kínder	134	118
Primaria	12649	14922
Secundaria	38796	34795
Preparatoria o Bachillerato General	42175	34482
Bachillerato Tecnológico o Normal Básica	2277	1893
Estudios Técnicos o Comerciales con Primaria Terminada	117	204
Estudios Técnicos o Comerciales con Secundaria Terminada	435	859
Estudios Técnicos o Comerciales con Preparatoria Terminada	973	1530
Normal con Primaria o Secundaria Terminada	56	0
Normal de Licenciatura	876	1031
Licenciatura	22962	20520
Especialidad	473	450
Maestría	1138	1971
Doctorado	243	207

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

2.5 Población Indígena

De acuerdo con la encuesta de población y vivienda de 2020, existen 204 4949 habitantes de habla indígena en el estado, una discreta mayoría corresponde a hombres. Los dos municipios con mayor número de población de 3 años y más que habla lengua indígena son Benito Juárez con 59 953 personas, seguido de Felipe Carrillo Puerto con 46 239.

Tabla 13. Población de 3 años y más hablante de lengua indígena por entidad y sexo, 2020

Entidad	Total	Hombres	Mujeres
Estados Unidos Mexicanos	7 364 645	3 581 198	3 783 447
Aguascalientes	2 539	1 496	1 043
Baja California	49 130	26 390	22 740
Baja California Sur	13 581	7 650	5 931
Campeche	91 801	46 720	45 081
Coahuila de Zaragoza	5 527	3 325	2 202
Colima	5 210	2 888	2 322
Chiapas	1 459 648	714 600	745 048
Chihuahua	110 498	54 019	56 479
Ciudad de México	125 153	58 231	66 922
Durango	47 242	23 442	23 800
Guanajuato	14 048	7 676	6 372
Guerrero	515 487	240 975	274 512
Hidalgo	362 629	175 833	186 796
Jalisco	66 963	34 729	32 234
México	417 603	197 472	220 131
Michoacán de Ocampo	154 943	75 851	79 092
Morelos	38 110	18 601	19 509
Nayarit	69 069	33 882	35 187
Nuevo León	77 945	40 259	37 686
Oaxaca	1 221 555	575 144	646 411
Puebla	615 622	289 873	325 749
Querétaro	31 383	15 454	15 929
Quintana Roo	**204 949**	**108 338**	**96 611**
San Luis Potosí	231 213	114 905	116 308

Sinaloa	35 539	19 242	16 297
Sonora	62 808	34 638	28 170
Tabasco	91 025	45 011	46 014
Tamaulipas	22 651	11 442	11 209
Tlaxcala	27 174	13 419	13 755
Veracruz de Ignacio de la Llave	663 503	319 831	343 672
Yucatán	525 092	267 122	257 970
Zacatecas	5 005	2 740	2 265

Tabla 14. Lenguas indígenas en Solidaridad 2020.

Lengua Indigena	Población
Población de 5 años y más hablante de lengua indígena (Número de personas), Solidaridad, 2020	26,248
Porcentaje de la población de 5 años y más hablante de lengua indígena (Porcentaje), Solidaridad, 2020	8.9
Tasa de monolingüismo de la población de 5 años y más hablante de Maya (Porcentaje), Solidaridad, 2020	0.6
Población de 5 años y más hablante de Tzeltal (Tseltal) (Personas), Solidaridad, 2020	2,909
Población de 5 años y más hablante de Lenguas chinantecas (Personas), Solidaridad, 2020	20
Población de 5 años y más hablante de Lenguas zapotecas (Personas), Solidaridad, 2020	193
Población de 5 años y más hablante de Maya (Personas), Solidaridad, 2020	17,100
Población de 5 años y más hablante de Otomí (Personas), Solidaridad, 2020	14
Población de 5 años y más hablante de Tojolabal (Personas), Solidaridad, 2020	156
Población de 5 años y más hablante de Mixe (Personas), Solidaridad, 2020	44

Población de 5 años y más hablante de Mazahua (Personas), Solidaridad, 2020	7
Tasa de monolingüismo de la población de 5 años y más hablante de Tzotzil (Tsotsil) (Porcentaje), Solidaridad, 2020	0.1
Población de 5 años y más hablante de Lenguas mixtecas (Personas), Solidaridad, 2020	33
Tasa de monolingüismo de la población de 5 años y más hablante de Chol (Ch"ol) (Porcentaje), Solidaridad, 2020	0.1
Población de 5 años y más hablante de Purépecha (Tarasco) (Personas), Solidaridad, 2020	1
Población de 5 años y más hablante de Chatino (Personas), Solidaridad, 2020	1
Tasa de monolingüismo de la población de 5 años y más hablante de lengua indígena (Porcentaje), Solidaridad, 2020	0.8
Población de 5 años y más hablante de Tarahumara (Personas), Solidaridad, 2020	3
Población de 5 años y más hablante de Chol (Ch"ol) (Personas), Solidaridad, 2020	2,378
Población de 5 años y más hablante de Totonaca (Totonaco) (Personas), Solidaridad, 2020	67
Población de 5 años y más hablante de Tlapaneco (Personas), Solidaridad, 2020	2
Población de 5 años y más hablante de Huasteco (Personas), Solidaridad, 2020	5
Población de 5 años y más hablante de Tzotzil (Tsotsil) (Personas), Solidaridad, 2020	1,400
Población de 5 años y más hablante de Náhuatl (Personas), Solidaridad, 2020	427
Población de 5 años y más hablante de Zoque (Personas), Solidaridad, 2020	565
Población de 5 años y más hablante de Mazateco (Personas), Solidaridad, 2020	13
Población de 5 años y más hablante del Resto de lenguas (Personas), Solidaridad, 2020	910

Porcentaje de población de 3 años y más hablante de lengua indígena (Porcentaje), Solidaridad, 2020	8.61
Porcentaje de población de 3 años y más hablante de lengua indígena que no habla español (Porcentaje), Solidaridad, 2020	0.84

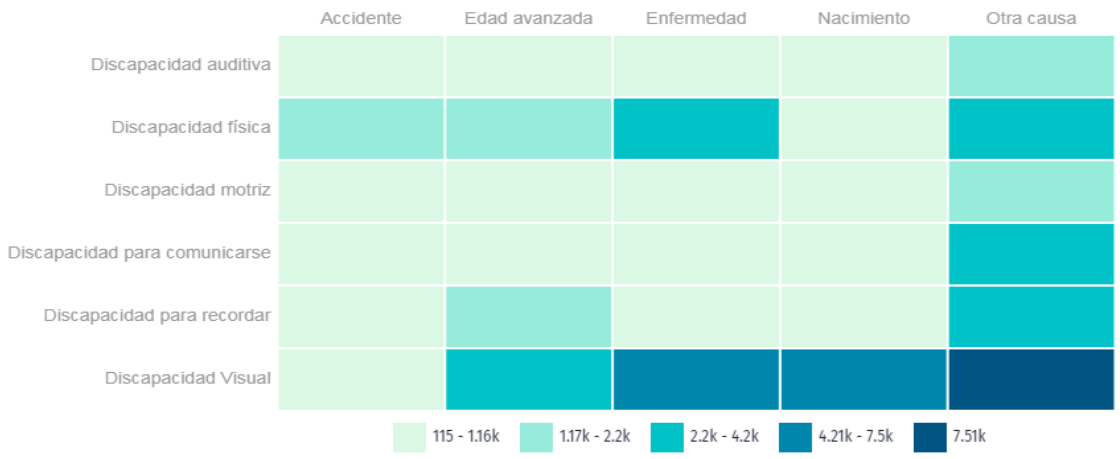
Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

De acuerdo con los datos del Censo de Población y Vivienda 2020, la Unidad de Estadística Poblacional (UEP) del Municipio de Solidaridad llevo a cabo un análisis de las características poblacionales del municipio más relevantes, entre las cuales destacan la Etnicidad con el 8.6% de la población de 3 años en adelante habla alguna lengua indígena, siendo la lengua Maya, Tseltal y Ch´ol las lenguas que más se hablan en la entidad. Otro dato que se destaca es la Discapacidad en el municipio ya que actualmente radican aproximadamente 32,044 personas, lo cual se traduce en un 9.5% de la población del municipio que presentan alguna limitación, discapacidad, problema o condición mental. En el tema Educativo, se presenta el total de población en condición de analfabetismo de 15 años y más del municipio que asciende al 1.7% lo que representa un total de 4,145 personas.

2.6. Discapacidad

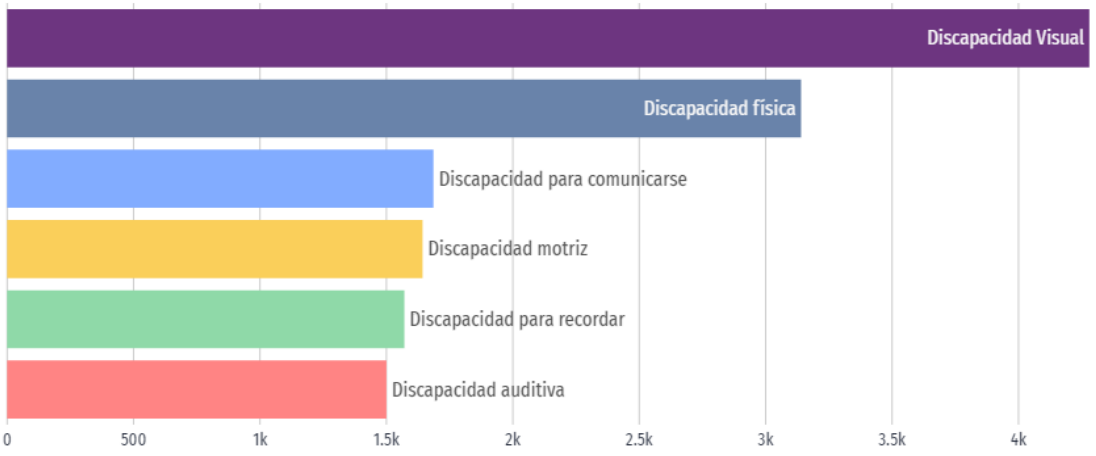
El 3.83% de la población municipal padece de algún tipo de incapacidad. El mayor porcentaje de incapacidad es por causa de enfermedad, seguida por causas de nacimiento y por edad avanzada. En 2020, las principales discapacidades presentes en la población de Solidaridad fueron discapacidad visual (4280) en un 1.28% del total de la población, discapacidad física (3140) que corresponde al 1% de la población y discapacidad para comunicar (1686).

Causas u orígenes de las discapacidades presentes en la población



datamexico.org/es/profile/geo/solidaridad?redirect=true

Discapacidades por tipo de actividad cotidiana en la población de Solidaridad



datamexico.org/es/profile/geo/solidaridad?redirect=true

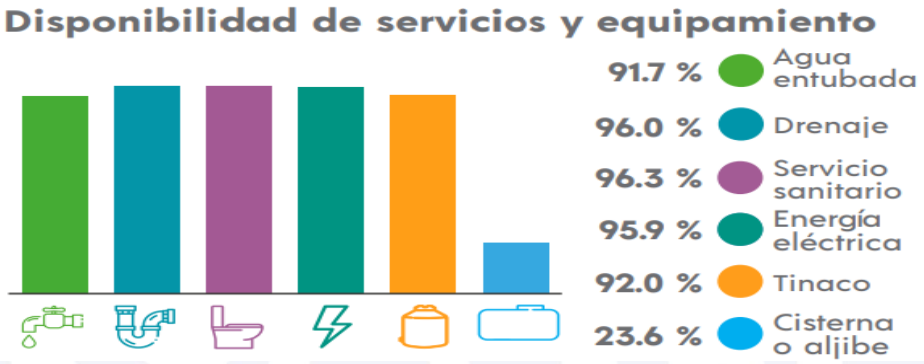
DISCAPACIDAD								
Personas que realizan con mucha dificultad o no pueden hacer al menos una de las siguientes actividades: ver, aun usando lentes; oír, aun usando aparato auditivo; caminar, subir o bajar; recordar o concentrarse; bañarse, vestirse o comer; hablar o comunicarse.	8368	7444	689	146	6	5	*	6
Personas que tiene mucha dificultad o no pueden caminar, subir o bajar.	3140	2783	266	48	4	3	*	3
Personas que tienen mucha dificultad o no pueden ver, aun cuando usen lentes.	4280	3813	343	87	3	2	*	2
Personas que tienen mucha dificultad o no pueden hablar o comunicarse.	1686	1523	136	15	4	1	*	1
Personas que tienen mucha dificultad o no pueden oír, aun usando aparato auditivo.	1500	1336	118	29	2	1	*	1
Personas que tienen mucha dificultad o no pueden bañarse, vestirse o comer.	1643	1470	144	14	5	1	*	0
Personas que tienen mucha dificultad o no pueden recordar o concentrarse.	1571	1407	133	21	4	0	*	1
Personas que realizan con poca dificultad al menos una de las siguientes actividades: ver, aun usando lentes; oír, aun usando aparato auditivo; caminar, subir o bajar; recordar o concentrarse; bañarse, vestirse o comer; hablar o comunicarse.	21924	19797	1655	172	30	9	*	31
Personas que tienen poca dificultad para caminar, subir o bajar.	4684	4153	399	27	24	3	*	11
Personas que tienen poca dificultad para ver, aun usando lentes.	14693	13429	988	118	8	2	*	14
Personas que tienen poca dificultad para hablar o comunicarse.	1672	1453	178	4	13	2	*	0
Personas que tienen poca dificultad para oír, aun usando aparato auditivo.	3085	2776	227	22	4	1	*	7
Personas que tienen poca dificultad para bañarse, vestirse o comer.	924	836	62	4	2	5	*	0
Personas que tienen poca dificultad para recordar o concentrarse.	3182	2748	338	36	1	3	*	8
Personas con algún problema o condición mental, como las relacionadas con el trastorno de la conciencia, retraso mental y las alteraciones de la conducta del individuo con otras personas en su entorno social. Incluye a la población que declaró realizar actividades cotidianas con mucha dificultad o no poder hacerlas o las hace con poca dificultad.	2826	2511	258	22	2	4	*	4
Personas que no tienen dificultad para realizar alguna actividad cotidiana como: ver, aun usando lentes; oír aun usando aparato auditivo; caminar, subir o bajar; recordar o concentrarse; bañarse, vestirse o comer; hablar o comunicarse, ni tampoco tiene algún problema o condición mental.	290106	264534	20333	1438	486	428	*	608

Este es el total de discapacidades consideradas de acuerdo con Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

2.7 Hogares

De acuerdo con el último censo de población y vivienda de 2020, en la entidad existen 575,489 hogares, en el 2015 se contabilizaban 321,718 hogares con jefatura masculina y 119,482 hogares con jefatura femenina. En el año 2019 se registraron 10,734 matrimonios y 3,057 divorcios. Existen 575,489 viviendas ocupadas, el promedio de ocupantes es de 3.2 miembros, de los cuales el 85.5 % dispone de agua potable, el 97.9 % de energía eléctrica y el 96.9 % con drenaje; en relación con los bienes, el 74.7 % cuenta con lavadora y el 37.2 %, con computadora.

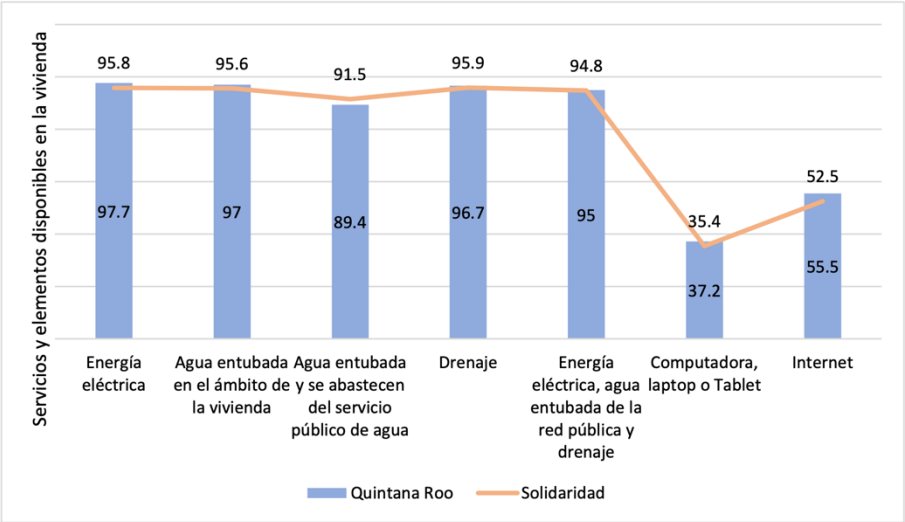
Gráfico 5. Servicios en hogares de Solidaridad 2020,



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

Los datos del Censo de Población y Vivienda 2020 muestran que el Municipio de Solidaridad cuenta con una cobertura amplia de servicios públicos básicos, así como de equipamiento urbano. Entre los servicios públicos que son responsabilidad del municipio que tienen mayor impacto en la población se encuentran el del agua entubada y el drenaje de las viviendas particulares. De acuerdo con el Censo, el 91.7% de las viviendas particulares habitadas del Municipio de Solidaridad cuentan con agua entubada y el 96% cuentan con drenaje. Aunque estos porcentajes son muy altos, el reto es cubrir al cien por ciento de las viviendas habitadas.

Gráfico 6. Porcentaje de viviendas particulares habitadas que disponen de servicios de energía eléctrica, agua y drenaje, así como de computadoras e internet en 2020.



Fuente: Elaboración propia con base en datos de INEGI, Censo de Población y Vivienda 2020.

De acuerdo con los datos del Censo 2020, existe una brecha en la calidad de los servicios en el Municipio de Solidaridad. Mientras que las localidades ubicadas en zonas urbanas cuentan con una amplia cobertura de servicios básicos, las localidades de menor tamaño carecen de ella. Cabe mencionar que, para cerrar la brecha en la provisión de servicios públicos básicos para toda la población de Solidaridad, es necesario atender los principales problemas de otros servicios públicos que enfrentan, en general, los habitantes de Solidaridad como los asociados con la recolección de basura, el alumbrado público, la pavimentación y bacheo en las calles, el transporte público, el agua potable, y el drenaje y alcantarillado.

A pesar de que existe una buena cobertura de servicios básicos, de acuerdo con la Encuesta de Opinión Ciudadana (EOC 2021), el 10.7% de los encuestados

mencionó que la falta de servicios públicos es el principal problema que le afecta a ellos y a su familia. Lo anterior significa que alrededor de 1 de cada 10 personas en el municipio observa importantes deficiencias en la provisión de servicios públicos. Este problema fue el cuarto en importancia, después de la inseguridad, la pandemia por COVID 19 y la mala economía.

De acuerdo con la EOC 2021, el 39% de los encuestados mencionó que el servicio público de Solidaridad que debe mejorar el gobierno municipal es el de recolección de basura. Lo anterior responde, en parte, a que el 60.5% de ellos dijeron que el servicio de recolección de basura pasaba tres días o menos a la semana y el 47.2% mencionó que el servicio de recolección basura ha llegado a pedirle dinero. Cabe mencionar que el servicio de recolección de basura fue calificado por los encuestados como uno de los que observaron el desempeño más bajo, ya que el 52.8% de ellos consideró que tiene un mal desempeño.

Una cuarta parte de los encuestados, 25.2%, señaló que el servicio público que debe mejorar es el alumbrado público. Lo anterior se explica dado que el 63.9% de los encuestados expresaron que no todas las calles cercanas a su casa cuentan con alumbrado público; el 38.7% señalaron que funciona la mitad o menos de las luminarias; y el 37.3% señaló que no alumbra lo suficiente.

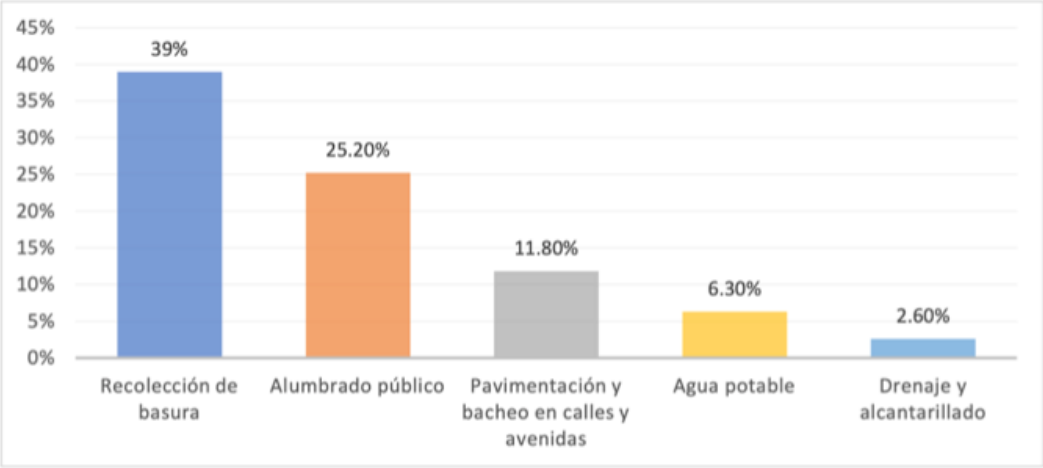
Otro servicio público que se mencionó que debe mejorar con urgencia es el de pavimentación y bacheo en las calles dado que 11.8% de los encuestados mencionó que era el servicio que debía mejorar con más urgencia, lo cual es consistente con el porcentaje de encuestados que mencionaron que las calles que se encuentran cercanas a su casa no están pavimentadas que fue de 11.6%. Además, poco más de la mitad de los encuestados, 54.5%, señalaron que las calles que se encuentran cercanas a su casa tienen baches.

Otros servicios públicos que se mencionó deben mejorar son el agua potable (6.3%), y el drenaje y alcantarillado (2.6%). En lo que toca al servicio de agua

potable, alrededor de la mitad de la población (51.2%) mencionó que este era bueno o muy bueno. La mayoría (79.1%) dijo que el agua que recibe en su casa está limpia. No obstante, más de la mitad (58.5%) señaló que recibe agua potable en su casa menos de siete días a la semana y poco más de una tercera parte (34.9%) la recibe tres días o menos.

En el caso del drenaje y alcantarillado, más de la mitad de los encuestados mencionó que el servicio era bueno o muy bueno (57%). Este servicio fue el cuarto mejor evaluado con respecto al desempeño municipal después de la difusión y promoción del turismo, la promoción del deporte y la lucha contra el COVID 19. Alrededor de dos terceras partes de los encuestados (63.3%) mencionó que su vivienda tiene drenaje que descarga al colector público o drenaje de la calle, y la mayoría de ellos (73.8%) dijo que su drenaje funciona bien. No obstante, algunas viviendas descargan a la calle o al suelo (8 por ciento) y otras al mar, a un río o un arroyo (4.2%). Lo cual es preocupante por sus efectos en la salud y el medio ambiente, por lo que requiere ser atendido.

Gráfico 7. Servicios de hogares en Solidaridad 2021.



Fuente: Elaboración propia con base en datos de EOC 2021.

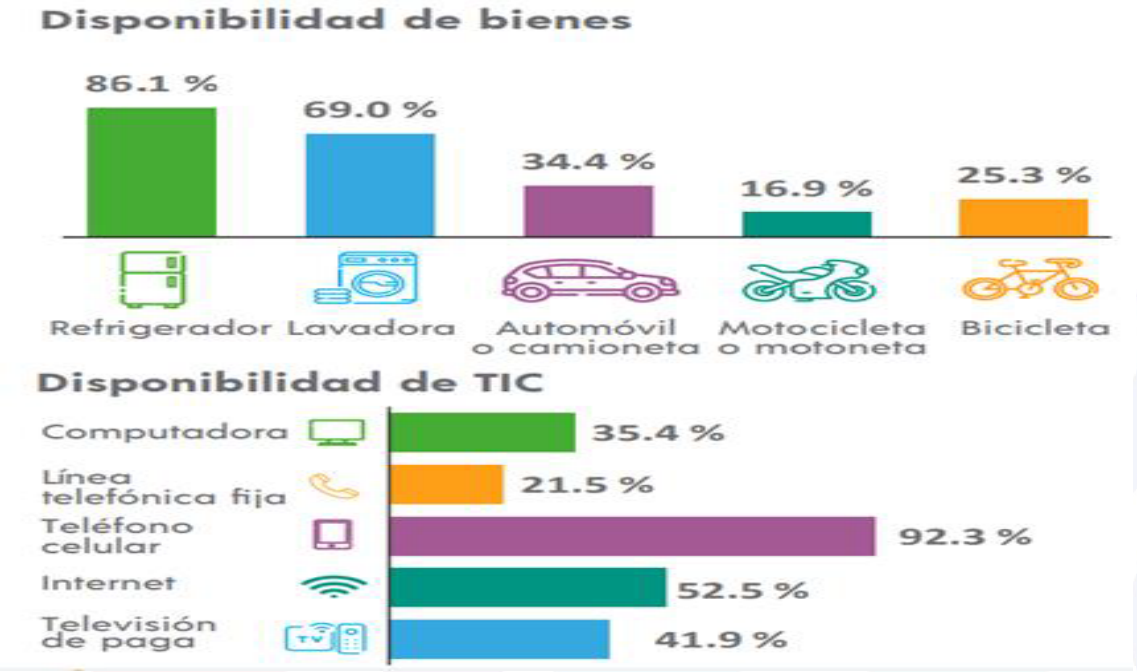
Con relación a la disponibilidad de servicios y equipamiento con relación al acceso a agua entubada, drenaje, servicios sanitarios, energía eléctrica, almacenamiento de agua en tinaco, cisterna o aljibe el municipio presenta un grado de marginación "muy bajo".

Tabla 15. Servicios y Equipamiento en las Viviendas en Solidaridad 2020.

RUBRO	PORCENTAJE DE VIVIENDAS DE SOLIDARIDAD CON SERVICIOS Y EQUIPAMIENTO	PORCENTAJE DE VIVIENDAS EN QUINTANA ROO CON SERVICIOS Y EQUIPAMIENTO
Agua Entubada	91.7	85.5
Drenaje	96.0	96.9
Servicios Sanitarios	96.3	97.6
Energía Eléctrica	95.9	97.9
Tinaco	92	90.6
Cisterna o Aljibe	23.6	25.0

Fuente: Elaboración propia con datos del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

Gráfico 8. Bienes declarados por hogar en Solidaridad 2020.



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

Sin embargo, un análisis de las localidades con más de 15 habitantes nos permite observar que los rezagos están concentrados en los espacios fuera de la cabecera municipal Playa del Carmen y la alcaldía de Puerto Aventuras. Es decir, en comunidades más rurales, se tiene un rezago de marginación mayor como el caso de Uxuxubi, Vida y Esperanza, Felipe Carrillo Puerto, Guadalupe, Hidalgo y Cortes, Punta Laguna y Los Arcos.

Tabla 16. Porcentaje de la población en viviendas, 2020 Solidaridad, Quintana Roo.

Localidades	Total de ocupantes	% ocupantes en viviendas sin drenaje	% ocupantes viviendas sin energía eléctrica	% ocupantes en viviendassin agua entubada	% ocupantes en viviendas con piso detierra
Playa del Carmen	304840	0.41%	0.27%	0.80%	1.30%
Paa Mul	41	0.00%	35.00%	5.00%	0.00%
San José	116	4.26%	0.00%	2.13%	6.39%
Puerto Aventuras	22870	0.10%	0.68%	0.36%	0.65%
Uxuxubi	48	89.92%	86.46%	89.9%	17.29%
Arbolada II	89	13.65%	40.96%	27.3%	13.65%
San Martín	96	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
San Ángel	69	0.00%	0.00%	0.00%	5.00%
El Sauce	523	0.00%	14.04%	2.93%	0.00%
Vida y Esperanza	101	35.50%	77.47%	41.9%	38.73%
Santa Teresita	26	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
San Carlos	27	41.67%	83.33%	41.6%	41.67%
Pacto Obrero	16	22.25%	77.88%	66.7%	55.63%
Felipe CarrilloPuerto	147	86.88%	10.53%	0.00%	21.06%
Guadalupe	16	99.94%	0.00%	0.00%	0.00%
Hidalgo yCortez	106	76.59%	16.65%	29.9%	23.31%
Punta Laguna	159	90.34%	0.00%	3.23%	35.49%
Playa Paraíso	22	0.00%	0.00%	7.68%	0.00%

Nuevo Noh-Bec	1774	8.61%	47.03%	25.6%	17.46%
Grand Sirenis	81	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
El Regalo de Mis Padres	95	0.00%	20.00%	40.0%	28.00%
Ninguno	19	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Los Arcos	61	94.72%	94.72%	57.8%	73.67%
Paraíso	48	0.00%	40.00%	0.00%	40.00%
El Pitayo	47	0.00%	0.00%	0.00%	7.70%
Los Pájaros	109	19.38%	48.44%	9.69%	6.46%
Valle Encantado	44	46.09%	61.45%	38.4%	46.09%
Jacinto Canek	143	29.17%	56.27%	16.6%	25.01%
Torres de laPaz	172	8.78%	8.78%	24.5%	36.87%
Paseos delParque	46	15.39%	7.70%	0.00%	7.70%
Santa Cecilia	37	23.57%	94.27%	11.7%	58.92%
Santa Cecilia	95	25.01%	41.68%	8.34%	45.85%
Belfast	145	22.23%	11.12%	86.1%	5.56%
Monte Sinahí	443	11.57%	71.88%	0.83%	24.79%

Fuente: Elaboración propia con información del Censo de Población y Vivienda 2020, INEGI.

A exponencial.

Por otro lado, el municipio representa 4% aproximadamente del territorio del estado y considerando que el territorio es un recurso fundamental para un óptimo desarrollo urbano, es prioridad aprovechar los vastos recursos naturales conservando y procurando en todo momento un equilibrio entre los ecosistemas naturales y la prosperidad del municipio. Esto debe lograrse con una planeación urbana que contemple instrumentos técnicos y normativos para ordenar el uso de suelo.

En contraste, según la Secretaria de Desarrollo Urbano Sustentable del Estado de Quintana Roo, SEDETUS, Solidaridad cuenta con instrumentos de planeación rector en materia de desarrollo urbano, sin embargo, se encuentran desactualizados, tal como se muestra en la tabla 1, a más de 12 años de la elaboración del Primer Programa de Desarrollo Urbano del Municipio de Solidaridad, es de suma importancia actualizar los planes y programas de desarrollo urbano para garantizar un desarrollo urbano sostenible que dignifique a las y los ciudadanos Solidarenses.

2.8. Religión

En Solidaridad se han registrado en la dirección de asuntos religiosos un total de 225 iglesias de las cuales, la religión que predomina en el municipio es la católica (72.7 %), siguiendo en importancia la protestante o evangélica (15.2 %) y el 5.0 % que se declaró ateo. Existe una tendencia en desplazar a la religión católica por la protestante o evangélica.

Tabla 17. Religión en Solidaridad

Localidades	Total del Municipio de Solidaridad
Personas que tienen como creencia o preferencia espiritual la religión católica	161782
Incluye a las denominaciones religiosas del grupo protestante/cristiano evangélico: protestante, pentecostal, iglesia del Dios vivo, columna y apoyo de la verdad, la luz del mundo, cristiana, evangélica, iglesia de Jesucristo de los santos de los últimos días (mormón) entre otras.	61201
Personas con otras creencias o preferencias espirituales diferentes a las anteriores.	903
Personas que declararon no tener religión o no estar adscritas en alguna.	97781

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

Capítulo 3. Determinantes del entorno

3.1 Factores ambientales

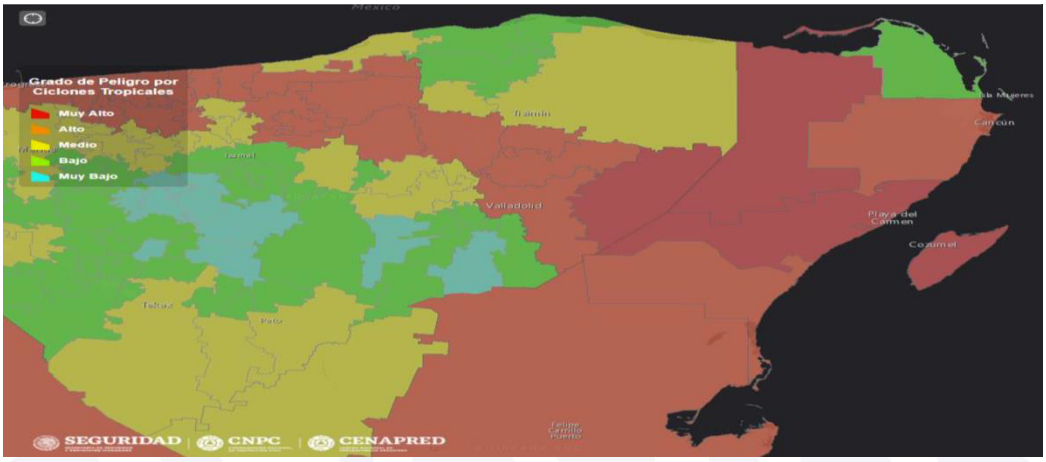
Quintana Roo es uno de los principales destinos turísticos del país, cuenta con un litoral cuyas playas son de las más apreciadas; un mar cristalino y colorido de temperatura agradable todo el año y con pocos peligros de fauna marina, sin embargo existen algunos riesgos derivados de la práctica de deportes acuáticos y por la exposición al sol y otras actividades recreativas, así como los riesgos derivados en los empleados por el tipo de servicios que prestan en la región; el clima es cálido durante casi todo el año, con invierno poco severo y brisa marina; se cuenta con una barrera de arrecifes de coral con extraordinarios paisajes

submarinos en gran parte de su litoral y existen vestigios importantes de la civilización maya y de la época colonial.

Debido a su ubicación geográfica, el estado de Quintana Roo es vulnerable ante la presencia de algunos fenómenos naturales. Los riesgos hidrometeorológicos para el estado son de semaforización naranja (alta) por el riesgo de huracanes y de semaforización roja (muy alta) y naranja (alta) por el riesgo de sequías.

Panorama Municipal siniestro, desastres y emergencias.

Imagen 1. Atlas de Riesgos de desastres en Solidaridad 2021.



El Atlas Nacional de Riesgos del Centro Nacional de Prevención de Desastres (CENAPRED, 2021), ubica a Solidaridad como uno de los municipios con un grado de peligro muy alto ante ciclones tropicales. Los municipios que comparten el grado de riesgo muy alto con Solidaridad son Chetumal, Cozumel y Lázaro Cárdenas.

Existen antecedentes históricos de huracanes de gran magnitud que han afectado el estado, así mismo los incendios que han abarcado en ocasiones grandes extensiones territoriales, se han presentado también inundaciones.

Tabla 18. Huracanes categoría 4 y 5 que han impactado el estado en los últimos 20 años.

.

AÑO	HURACÁN	LUGAR ENTRADA A TIERRA	ETAPA Y CATEGORÍA	PERIODO	VIENTOS MÁXIMOS (KM/HR)
2005	EMILY	COZUMEL Y PLAYA DEL CARMEN	HURACÁN CATEGORÍA 5	10 AL 21 DE JULIO	269
2005	WILMA	COZUMEL Y PUERTO MORELOS	HURACÁN CATEGORÍA 5	15 AL 28 DE OCTUBRE	324
2017	NATE	COZUMEL, B. JUÁREZ, PTO MORELOS, I. MUJERES, L. CÁRDENAS, SOLIDARIDAD, TULUM	HURACÁN CATEGORÍA 4	04 AL 09 DE OCTUBRE	148

Fuente: Elaboración propia con los datos estadísticos del Anuario Estadístico y geográfico de Quintana Roo 2017, INEGI.

En cuanto a la superficie estatal por tipo de clima, en el 98.9% predomina el cálido subhúmedo con lluvia de verano, seguido del 1.1% con cálido húmedo con abundante lluvia de verano. La entidad cuenta con seis estaciones meteorológicas: X-Pichil, Chetumal, Felipe Carrillo Puerto, Kantunilkín, Cozumel y Pucté. La temperatura media anual registrada varía de 26.5 a 29.6 °C. En cuanto a precipitaciones, la media anual varía de 1,118.1 a 1,550.0 milímetros, con una mínima histórica de 595.5 mm (Felipe Carrillo Puerto) y máxima de 2,734.2 (Kantunilkín).

Por otra parte, el municipio de solidaridad presentó en el año 2019 un aumento en la cantidad de incendios de todo tipo por lo cual los expertos que participaron en el taller, consideraron que el municipio está medianamente preparado para enfrentar tanto incendios forestales como urbanos, lo que implica que es necesario revisar y atender las áreas de oportunidad existentes.

Como bien ya se ha analizado en las estadísticas anteriores, la ubicación geográfica del Municipio de Solidaridad lo hace vulnerable a fenómenos naturales como ciclones tropicales, inundaciones, ondas cálidas y deslizamientos de laderas.

Por consecuencias del calentamiento global los incendios forestales han aumentado en todo el mundo, por lo que el municipio podría verse afectado con el aumento de los mismos en un futuro a corto plazo. Es importante que el gobierno municipal cuente con programas y protocolos de protección civil que ayuden a eliminar o minimizar las consecuencias negativas que estos fenómenos puedan traer a la población, ya sea en términos de salud y vidas o de recursos materiales. Estos programas y protocolos, además de considerar los fenómenos naturales, deben incluir la prevención y atención de otros riesgos y peligros derivados de acciones humanas como los accidentes e incendios forestales y urbanos.

3.2 Factores geográficos

Quintana Roo se ubica al este de la península de Yucatán, en la frontera con Centroamérica; colinda con los estados de Yucatán hacia el noroeste y Campeche al oeste; al norte con el golfo de México; al sur el río Hondo delimita su frontera con Belice y la región de “Las Mojoneras” delimitan su frontera con Guatemala. Es junto con Baja California Sur la entidad más joven del país (ambas promovidas de Territorio Federal a Estado Libre y Soberano, el 8 de octubre de 1974). Los diez municipios que constituyen el estado son: Cozumel, Felipe Carrillo Puerto, Isla Mujeres, Othón P. Blanco, Benito Juárez, José María Morelos, Lázaro Cárdenas, Solidaridad, Tulum y Puerto Morelos.

La situación geográfica del estado y sus atractivas costas y zonas arqueológicas, lo hacen propicio para el arribo de turismo nacional e internacional, además de ser una zona de tránsito a otros países del centro y sudamericanos prosperando situaciones de conflicto derivado del tráfico de indocumentados y estupefacientes.

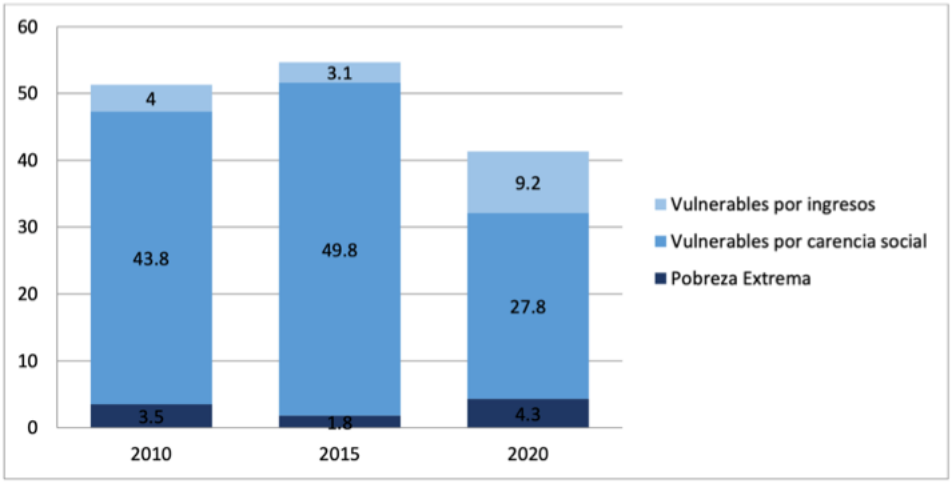
Estos factores contribuyen a la presencia de algunos riesgos a la salud como son lesiones dérmicas por quemaduras solares y golpe de calor, eventualmente

defunciones por ahogamiento y accidentes; la región es endémica de vectores transmisores de enfermedades como el dengue, fiebre Chikungunya, Chagas, paludismo y leishmaniasis; existe también vegetación en la región, que provoca lesiones dérmicas por contacto en trabajadores agrícolas y del campo.

3.3. Factores económicos

A nivel Municipal para el año 2020 el 4.3% de la población del municipio se encuentra en pobreza extrema, mientras que el 33.1% está en pobreza moderada, el 27.8% es vulnerable por carencias sociales, y el 9,2% es vulnerable por ingresos (CONEVAL, 2020). En los últimos 10 años la pobreza extrema ha aumentado en 128.96%, a continuación, se muestra gráficamente la evolución de estas variables en el municipio.

Gráfico 9. Grados de pobreza en Solidaridad 2020.



Fuente: Gráfica de elaboración propia con base en el anexo estadístico 2010-2020 medición de la pobreza por municipio, CONEVAL

En 2019, el PNUD publicó el Informe de Desarrollo Humano Municipal 2010–2015. Transformando México desde lo local. En este informe se observa que, en 2015, el IDH del Municipio de Solidaridad ocupó el segundo lugar del Estado de Quintana Roo, al obtener un IDH de 0.800, después del Municipio de Benito Juárez, que

obtuvo un IDH de 0.807. Con respecto a los componentes del IDH, se observa que el Índice de Ingreso del Municipio de Solidaridad es el más alto de todos los municipios: 0.859; el segundo en el índice de salud: 0.913; y el tercero en el índice de educación. Asimismo, es importante observar que el IDH de Solidaridad es superior al que se observa en el ámbito nacional, que ascendió a 0.748 en 2010 y a 0.776 en 2015.

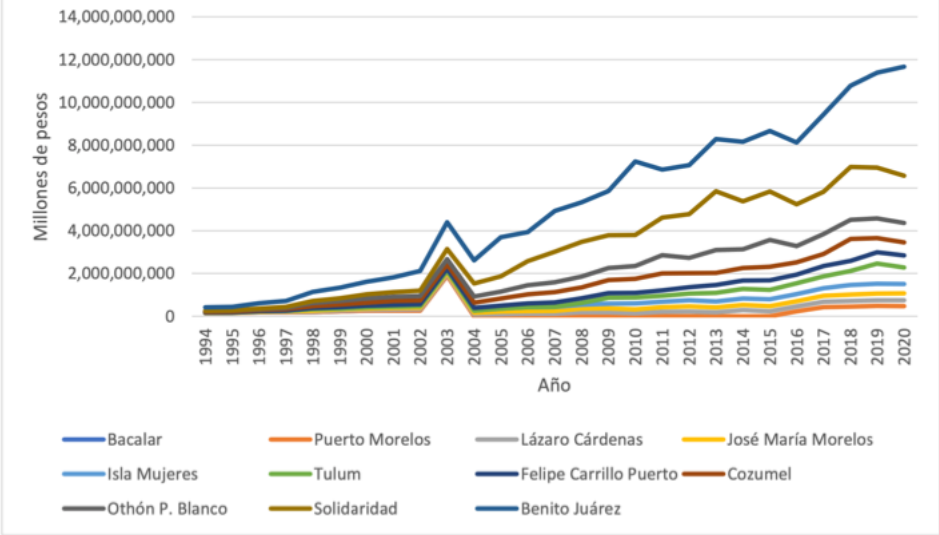
Tabla 19. Municipios con mayor y menor IDH durante 2015 en Quintana Roo

	IDH		Índice de Educación		Índice de Salud		Índice de Ingreso	
	2010	2015	2010	2015	2010	2015	2010	2015
Benito Juárez	0.788	0.807	0.651	0.687	0.897	0.917	0.837	0.833
Solidaridad	0.786	0.800	0.629	0.652	0.915	0.913	0.843	0.859
Othón P. Blanco	0.757	0.794	0.634	0.697	0.877	0.890	0.781	0.808
Felipe Carrillo Puerto	0.661	0.684	0.576	0.598	0.701	0.767	0.716	0.698
Lázaro Cárdenas	0.637	0.682	0.513	0.560	0.730	0.790	0.692	0.718
José María Morelos	0.655	0.678	0.514	0.578	0.794	0.809	0.689	0.666

Nota: Elaboración propia con datos del PNUD (2019).

El Gobierno de Solidaridad es el segundo municipio con más ingresos en Quintana Roo, después de Benito Juárez, de acuerdo a datos de Estadísticas de finanzas publicas estatales y municipales del INEGI. En el periodo comprendido entre 1994 y 2020 los municipios de Benito Juárez, Othón P. Blanco y Solidaridad representaron el 70.8% de los ingresos de todos los municipios ubicados en Quintana Roo, lo cual es consistente con su densidad de población. En 2020, estos tres municipios concentraron al 79.6% de la población del Estado de Quintana Roo.

Gráfico 10. Comparación de Ingresos entre los Municipios del Estado de Quintana Roo



Fuente: Elaboración propia con base en datos del INEGI (2021).

Estimaciones del INEGI del año 2020 (Cuestionario ampliado del Censo de Población y Vivienda 2020) reportan que, del total de personas ocupadas de más de 12 años, siete de cada diez (69.7%) trabajan en unidades dedicadas a servicios de transporte, comunicación, profesionales, financieros, sociales, gobierno y otros (incluidos servicios de alojamiento, alimentos y recreativos); otro 15% labora en actividades comerciales; 9% en la construcción; 3.8% en actividades de minería, industria manufacturera, electricidad y agua; en tanto que menos de 1% trabaja en actividades del sector primario.

Para ese año, el total de ese grupo de población (12 años y más, empleada) se estimó en 158 963 personas. De ese total, 80.3% son trabajadores asalariados, 16.4% son trabajadores por cuenta propia, 2% empleadores, y 1% no especifican su situación.

Gráfico 11. Distribución porcentual de la población ocupada según división ocupacional de Solidaridad, Quintana Roo, 2020.

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020. Tabulados del Cuestionario Ampliado.
La división ocupacional corresponde al primer nivel de agrupación del Sistema Nacional de Clasificación de Ocupaciones (SINCO, 2019).

El perfil de las y los trabajadores en nuestro municipio Solidaridad se encuentra definido en gran medida por su actividad turística, de acuerdo al INEGI en el año 2020 (Cuestionario ampliado del Censo de Población y Vivienda 2020) 2 de cada 10 trabajadores (20.64% de la población ocupada) se dedicaban a servicios personales y de vigilancia siendo los que abarcan los trabajos relacionados a la preparación y servicios de alimentos; a las labores de supervisión dicho tipo de actividades; a servicios de hospedaje, recreación y esparcimiento; y contempla también los servicios estéticos de cabello, barba, manos, uñas y de la piel en general. Por debajo de estos, con muy poca diferencia (en un porcentaje equivalente al 18.97%) se encuentran las personas que trabajan como profesionistas y técnicos en diversos campos de la ciencia, ingeniería, salud, derecho y la educación, por mencionar algunas. Y en tercer lugar, con un equivalente 16.44% del total de la población ocupada en nuestro municipio, se destacan los trabajadores de las actividades elementales y de apoyo que comprenden a aquellas personas que se dedican a tareas de comercialización; a los que preparan alimentos en la vía pública;

los que realizan limpieza de inmuebles, calles, lavan coches, recolectan y clasifican desechos y materiales reciclables; y los que entregan mensajes y mercancías.

3.4. Factores Culturales

Tabaquismo

De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Consumo de drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) 2016-2017, En México la prevalencia de tabaquismo en adolescentes mexicanos fue de 4.9% (3.0% en mujeres y en hombres, de 6.7%), en el caso de Quintana Roo, esta prevalencia fue del 4.6% (3.3% en mujeres y 5.9% en hombres), por lo que los resultados son similares a lo encontrado a nivel nacional. A nivel nacional, El 17.6% de la población nacional de 12 años se considera fumador actual (6.4% diariamente y el 11.1%, ocasionalmente); por sexo, esta prevalencia fue de 8.7% en mujeres y de 27.1% en hombres; mientras que en Quintana Roo la prevalencia general fue de 16.6% (4.0% fumador diario y 12.6%, ocasional) y por sexo fue de 9.1% en mujeres y de 23.8% en hombres.

Alcoholismo

En México, el 51.4% de los mexicanos de 12 años y más ha consumido alcohol en el último año (80.1% y 62.6% para hombres y mujeres, respectivamente) y el 35.9% lo consumió en el último mes. El consumo diario o consuetudinario pasó de 0.8% a 2.9% entre 2011 a 2019 y el 2.2% de la población total refirió presentar dependencia al alcohol (3.9% en hombres y el 0.6% en hombres). En Quintana Roo, el 3.8% de la población refirió consumo diario de alcohol y el 11.9%, consuetudinario y es uno de los estados con mayor prevalencia de consumo excesivo de alcohol.

Otras adicciones

Quintana Roo ocupó el primer lugar en la incidencia acumulada de consumo de cualquier tipo de droga en la población de 12 a 65 años, con un 15.5% (nacional de 10.3%). El consumo de drogas ilegales fue la más frecuente (14.9%). Los hombres tuvieron un mayor consumo de drogas (23.3%) comparado con las mujeres (7.5%). Entre las drogas ilegales, la más frecuente fue la mariguana (13.8%), seguido de la cocaína (5.8%).

4.1. Estructura.

Tabla 20. Servicios de Salud en Solidaridad

SERVICIOS DE SALUD								
Localidades	Total del Municipio	Playa del Carmen	Puerto Aventuras	Nuevo Noh-Bec	El Sauce	Monte Sinahí	Cárcel Pública	Localidades de menos de 200 habitantes
Total de personas que no están afiliadas a servicios médicos en ninguna institución pública o privada	91909	83516	6124	536	206	160	*	459
Total de personas que están afiliadas a servicios médicos en alguna institución de salud pública o privada como: el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE e ISSSTE estatal), Petróleos Mexicanos (PEMEX), la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), la Secretaría de Marina Armada de México (SEMAR), el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) o en otra.	230165	209763	16701	1231	316	283	*	189
Total de personas que están afiliadas a servicios médicos en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).	168949	155111	12486	442	115	70	*	71
Total de personas que están afiliadas a servicios médicos en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.	6570	6375	158	3	0	12	*	2
Total de personas que están afiliadas a servicios médicos en los institutos de seguridad social de los estados (ISSSTE, ISSSEMyM, ISSSTEZAC, ISSSPEA o ISSSTESON).	436	407	28	0	0	0	*	0
Total de personas que están afiliadas a servicios médicos en Petróleos Mexicanos (PEMEX), la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) o la Secretaría de Marina Armada de México (SEMAR).	304	275	29	0	0	0	*	0
Total de personas que están afiliadas a servicios médicos en la Secretaría de Salud, mediante en el Instituto de Salud para el Bienestar.	46883	41332	3404	781	198	204	*	89
Total de personas que están afiliadas a servicios médicos en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) BIENESTAR	1714	1622	31	7	2	2	*	12
Total de personas que están afiliadas a servicios médicos en instituciones de salud privadas.	7171	6388	677	6	1	1	*	9
Total de personas que están afiliadas a servicios médicos en cualquier otra institución de salud pública o privada.	955	881	42	0	1	0	*	8

Al inicio de la presente administración se contabilizaron Centros de atención primaria en salud del Ayuntamiento, Unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, del Instituto de Seguridad Social para Trabajadores del Estado, con presencia estatal con centros de salud urbanos, y hospital, donde se atiende a personas sin seguridad social bajo la dirección de INSABI.

Tabla 21. Cantidad de Unidades de Primero y Segundo nivel en Solidaridad 2022

Número de Unidades de primer Nivel: 18	
Número de Centros de Salud Estatales:	2
Número de Centros de Salud Municipales:	6
Número de Dispensarios Médicos Municipales	1
Número de UMF IMSS:	1
Número de UMF ISSSTE:	1
Número de Consultorios dentro de seguridad pública:	1
Número de Consultorios dentro de centro de reclusión:	1
Número de Consultorios médicos de DIF especializados:	2
Cruz Roja Mexicana	1
Número de Unidades de Segundo Nivel: 08	
Número Total de Camas Censables Disponibles:	239
Número de Hospitales Públicos:	2
Número de Hospitales Privados:	9
Unidad de hemodiálisis Privadas:	1
Número de ambulancias: 28	
Públicas	3
Privadas	20
Bomberos	3
Cruz Roja Mexicana	2

CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD (CAPS)

Se ha buscado lograr que los centros de atención primaria en salud a cargo del municipio puedan otorgar una atención integral e integradora, donde los pacientes se coloquen al centro de la prioridad del personal de salud, por lo que se les ofrece servicios complementarios que se interrelacionan de atención médica, psicológica, nutricional, odontológica y de prevención por enfermería, el cual se tenga las 24 hrs cercana a la población en la mayor cantidad de puntos posibles, buscando consolidar este tema se han hecho grandes esfuerzos ajustando el personal de salud.

Hoy en día los horarios de atención de los centros de atención integral municipal de acuerdo con su capacidad son los siguientes:

Tabla 22. Horarios de Atención de los CAPS (Centros de Atención Primaria en Salud)

HORARIOS DE ATENCIÓN	CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (CAPS)								
	PUERTO AVENTURAS	VILLAS DEL SOL	COLOSIO	28 DE JULIO	PETEN	SEGURIDAD PUBLICA	CENTRO DE RETENCIÓN	JACINTO KANEK	NICTE HA
TURNO MATUTINO: 7:00 a 14:00 hrs	M, O, E, P, N.	M, O, E, P, N.	M, O, E, P, N.	M, O, E, P, N.	M, O, E, P, N.	M, E.	M, O, E	M, E,P,N	P
TURNO VESPERTINO 14:00 a 21:00 hrs	M, O, E	M, O, E	M, O, E	M, O, E	M, E.	M, E.	M, E.		P
FINES DE SEMANA 8:00 a 20:00 hrs	M, E.	M, E.	M, E.	M, E.	M, E.	M, E.	M, E.		P
TURNOS NOCTURNOS: 20:00 a 8: 00hrs	M, E.	M, E.	M, E.			M, E.	M, E.		

M = medicina, N= nutrición, P= psicología, O= odontología, E= enfermería

Se tienen servicios itinerantes de especialidades en Pediatría, Ginecología, Medicina Interna, Traumatología, Neurología, Psiquiatría.

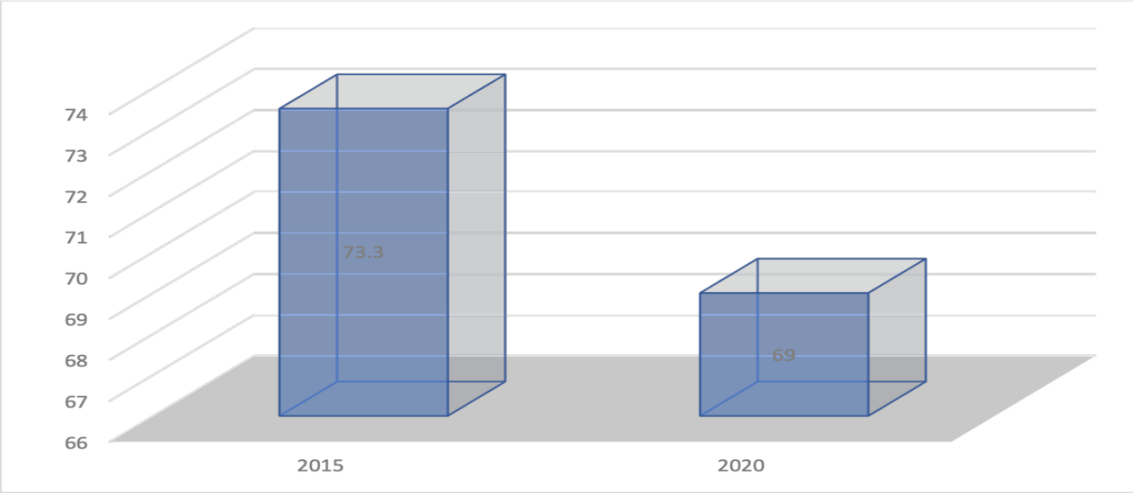
Las unidades médicas distribuyen medicamentos de compra realizada por Ayuntamiento, así como los proporcionados por la Secretaría de Salud Estatal a través de la Jurisdicción Sanitaria No 2. La viabilidad Médica Municipal, 28 de julio,

realiza el almacenamiento y distribución de medicamentos al resto de las unidades médicas, en las cuales llevan controles sobre las existencias, registro y almacenamiento de medicamentos y material de curación.

Población afiliada a servicios de salud según institución

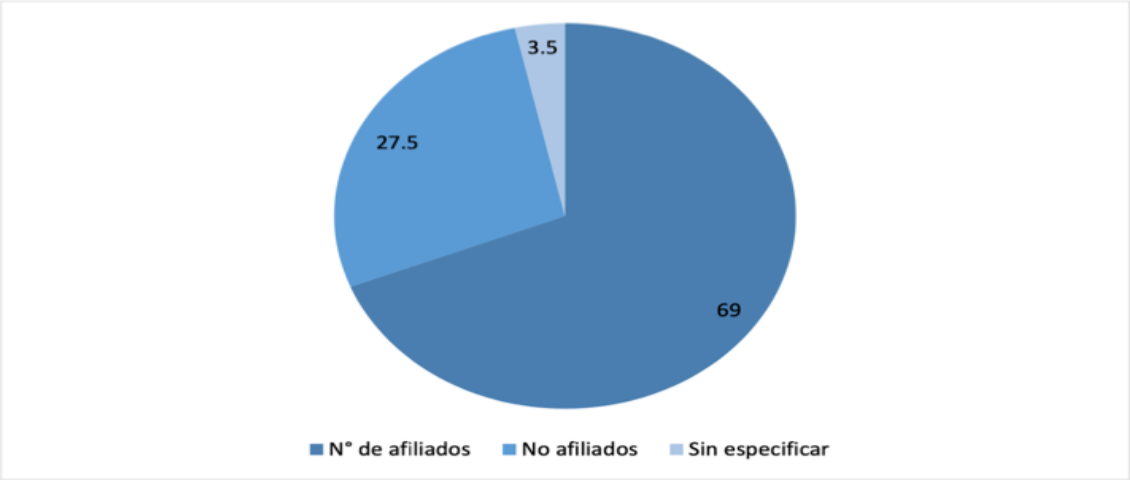
El Censo Nacional de Población y Vivienda de 2020 (INEGI,2020) levantado por INEGI, muestra que el porcentaje de personas afiliadas a servicios de salud en el Municipio de Solidaridad en 2020 fue de 69%, se ubicó por debajo del porcentaje que se tenía registrado en 2015, de 76.3%. Actualmente 3 de cada 10 personas en Solidaridad no tiene acceso a servicios de salud. Esta caída puede explicarse, en parte, debido al aumento temporal en el desempleo durante 2020 provocado por el SARS-COVID 19. No obstante, es preocupante. Este porcentaje es significativamente menor al observado en el ámbito nacional en 2020 que ascendió a 73.5%.

Gráfico 12. Porcentaje de habitantes afiliados a algún tipo de servicios de salud



Fuente: Elaboración propia con datos estadísticos del INEGI

Gráfico 13. Porcentaje de personas que se encuentran afiliadas, no afiliadas y sin especificar



Fuente: Elaboración propia con datos estadísticos del INEGI

Como complemento de la descripción anterior del porcentaje de población afiliada en el municipio, en la gráfica anterior se muestra que el 69% de la población total se encuentra afiliado a algún servicio de salud (IMMS, ISSSTE estatal, Pemex, defensa o marina, IMSS bienestar, Institución privada, otra institución) mientras que el 27% de la población no se encuentra afiliada a ningún tipo de servicio de salud y el otro 4% está sin especificar.

Tabla 23. Derechohabiencia en Solidaridad 2020.

DERECHOHABIENCIA EN SOLIDARIDAD	
Población derechohabiente a servicios de salud (Número de personas), Estados Unidos Mexicanos, 2020	92,582,812
Porcentaje de la población derechohabiente en el Seguro popular (Porcentaje), Estados Unidos Mexicanos, 2020	35.5
Porcentaje de la población derechohabiente en PEMEX, SDN o SM (Porcentaje), Estados Unidos Mexicanos, 2020	1.3

Porcentaje de la población usuaria de servicios de salud en instituciones de servicios médicos privados (Porcentaje), Estados Unidos Mexicanos, 2020	2.8
Porcentaje de la población derechohabiente en el IMSS (Porcentaje), Estados Unidos Mexicanos, 2020	51
Porcentaje de la población derechohabiente en el ISSSTE (Porcentaje), Estados Unidos Mexicanos, 2020	8.8
Porcentaje de población afiliada a otra institución (Porcentaje), Estados Unidos Mexicanos, 2020	1.2
Porcentaje de población afiliada a servicios de salud (Porcentaje), Estados Unidos Mexicanos, 2020	73.5
Porcentaje de la población derechohabiente en Instituto de Salud para el Bienestar (IMSS-PROSPERA o IMSS-BIENESTAR) (Porcentaje), Estados Unidos Mexicanos, 2020	1

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

4.2. Recursos Humanos

Tabla 24. Enfermeras y Médicos por Unidad Médica en Solidaridad 2022.

INSTITUCIONES	RECURSOS HUMANOS	
	ENFERMERAS	MEDICOS
UMF NUM. 11 IMSS	32	42
CENTRO DE SALUD EJIDO	7	5
CENTRO DE SALUD ZAZIL-HA	7	6
H.G.PLAYA DEL CARMEN	364	158
HGZ NUM 18 IMSS	305	125
ISSSTE	6	4
CRUZ ROJA	10	7
CENTROS DE SALUD MUNICIPALES	52	55
Totales	833	402

Solidaridad encabeza el índice de crecimiento en el país, con un 7.9% de su crecimiento poblacional, y este no es directamente proporcional con el desarrollo y crecimiento en salud, ya que se ha visto rebasado y no corresponde a las

necesidades que demanda la ciudadanía y el sector turístico que acude a nuestra localidad. La infraestructura de servicios de salud existente no corresponde a las demandas de la población.

Y a pesar de que estamos dentro del nivel de personal de salud que la OMS para considerar que están cubiertas estas, los indicadores consideran al menos 23 miembros del personal de salud por cada 10 000 habitantes, presentando por la OMS.

Otra realidad es que carecemos de la cantidad de unidades suficientes para poder atender al 100% de la población sin derechohabiencia, con lo que dejamos lejos nuestra participación en el eje de la OMS de cobertura universal de servicios de salud, al tener más de 100 colonias de acuerdo con el registro de códigos postales de la entidad. Siendo 7 centros de salud abiertos a la población sin cobertura de derechohabiencia con más de 10 colonias por cada uno, lo que no permite un alcance en la atención de salud en las medidas preventivas ni en los controles epidemiológicos, que traspolado en la cantidad de médicos con los que se cuenta de estas unidades que nos da 73 médicos que incluye a los médicos que atienden en seguridad pública y el centro de retención municipal, por lo que equivale a tener solo 5 de ellos atendiendo a la población abierta y al menos 1 centro de salud por cada 35´000 habitantes que no cuentan con derechohabiencia.

Sin embargo, no cumplimos con la recomendación de la OMS de 1 médico de contacto para primer nivel por cada 1000 habitantes, ya que nuestro índice de estos 119 médicos en una población de más de 330 mil habitantes, con un índice de 0.36 médicos por cada mil habitantes. Y a su vez mucho más bajo del nivel estatal que estaba reportado en 0.59, sin llegar si quiera a la media nacional que es de 0.46 y lejos de la realidad de Colima y Chihuahua que están en 0.96.

5.1. Motivos de consulta

A continuación, se presentan las 20 causas de morbilidad (motivos de consulta) en el municipio de Solidaridad con la información obtenida gracias a la Jurisdicción Sanitaria No.2.

MORBILIDAD TOTAL EN EL MUNICIPIO DE SOLIDAERIDAD	
Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)	35765
Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)	10167
Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)	7812
COVID-19(U07.1-U07.2)	7417
Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)	3437
Dengue no grave(A97.0, A97.9)	2687
Conjuntivitis(H10)	2330
Obesidad(E66)	2254
Úlceras, gastritis y duodenitis(K25-K29)	1422
Otitis media aguda(H65.0-H65.1)	1186
Accidentes de transporte en vehículos con motor(V20-V29, V40-V79)	1095
Dengue con signos de alarma(A97.1)	711
Vulvovaginitis(N76)	688
Hipertensión arterial(I10-I15)	523
Diabetes mellitus tipo 2(E11-E14)	405
Edema, proteinuria y transtornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio(O10-O16)	335
Infección asociada a la atención de la salud(S/C)	279
Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana(B20-B24, Z21)	268
Quemaduras(T20-T32)	254
Insuficiencia venosa periférica(I87.2)	241

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

Dentro de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica se encuentran COVID-19, dengue no grave, accidentes de transporte en vehículos con motor, dengue con signos de alarma, infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, diabetes e hipertensión, guarda relación con lo redactado anteriormente con base en las curvas epidémicas registradas de dichas enfermedades.

A continuación, se exponen las 10 primeras causas de morbilidad por grupo etario.

1 a 4 años	5 a 9	10 a 14	15 a 19	25 a 44
Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)	**Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)**	**Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)**	**Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)**	**Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)**
Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)	**Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)**	**Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)**	**Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)**	**COVID-19(U07.1-U07.2)**
COVID-19(U07.1-U07.2)	**COVID-19(U07.1-U07.2)**	**Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)**	**Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)**	**Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)**
Otitis media aguda(H65.0-H65.1)	**Otitis media aguda(H65.0-H65.1)**	**Otitis media aguda(H65.0-H65.1)**	**COVID-19(U07.1-U07.2)**	**Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)**
Conjuntivitis(H10)	Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)	**Conjuntivitis(H10)**	Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)	Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)
Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)	**Conjuntivitis(H10)**	**COVID-19(U07.1-U07.2)**	Dengue no grave(A97.0, A97.9)	Dengue no grave(A97.0, A97.9)
Dengue no grave(A97.0, A97.9)	Dengue no grave(A97.0, A97.9)	Dengue no grave(A97.0, A97.9)	**Conjuntivitis(H10)**	Obesidad(E66)
Otras helmintiasis(B65-B67, B70-B76, B78, B79, B81-B83 EXCEPTO B73 y B75)	Dengue con signos de alarma(A97.1)	Dengue con signos de alarma(A97.1)	Úlceras, gastritis y duodenitis(K25-K29)	**Conjuntivitis(H10)**
Varicela(B01)	Asma(J45, J46)	Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)	Otitis media aguda(H65.0-H65.1)	Úlceras, gastritis y duodenitis(K25-K29)
Desnutrición leve(E44.1)	Accidentes de transporte en vehículos con motor(V20-V29, V40-V79)	Obesidad(E66)	Accidentes de transporte en vehículos con motor(V20-V29, V40-V79)	Accidentes de transporte en vehículos con motor(V20-V29, V40-V79)

Fuente: Jurisdicción Sanitaria Número 2, SUIVE Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica

En las primeras 5 causas de morbilidad más frecuentes del grupo etario de 1 a 14 años se encuentran las infecciones respiratorias, infecciones intestinales, COVID-19, otitis media aguda y conjuntivitis; sin embargo, a partir de los 14 años de edad la tercera causa de morbilidad más frecuente fue infección de vías urinarias y conjuntivitis deja de ser parte de las 5 causas más frecuentes de morbilidad a partir de los 15 años en adelante.

45 a 49	50 a 59	60 a 64	65 y más
Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)	**Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)**	**Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)**	**Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)**
Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)	**Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)**	**Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)**	**Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)**
Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)	**Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)**	**Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)**	**Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)**
COVID-19(U07.1-U07.2)	**COVID-19(U07.1-U07.2)**	**Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)**	**Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)**
Obesidad(E66)	**Obesidad(E66)**	**COVID-19(U07.1-U07.2)**	**COVID-19(U07.1-U07.2)**
Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)	Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)	Obesidad(E66)	Hiperplasia de la próstata(N40)
Úlceras, gastritis y duodenitis(K25-K29)	Conjuntivitis(H10)	Úlceras, gastritis y duodenitis(K25-K29)	Obesidad(E66)
Dengue no grave(A97.0, A97.9)	Dengue no grave(A97.0, A97.9)	Conjuntivitis(H10)	Hipertensión arterial(I10-I15)
Conjuntivitis(H10)	Úlceras, gastritis y duodenitis(K25-K29)	Hipertensión arterial(I10-I15)	Conjuntivitis(H10)
Accidentes de transporte en vehículos con motor(V20-V29, V40-V79)	Hipertensión arterial(I10-I15)	Diabetes mellitus tipo 2(E11-E14)	Úlceras, gastritis y duodenitis(K25-K29)

Fuente: Jurisdicción Sanitaria Número 2, SUIVE sistema Único de información para la Vigilancia Epidemiológica.

Las causas más frecuentes de morbilidad en el grupo etario de 45 años y más se pueden observar las infecciones respiratorias, infecciones intestinales, infecciones de vías urinarias, COVID-19 y obesidad; sin embargo, a partir de los 60 años la COVID-19 deja de ser de los primeras 5 causas de morbilidad para ser remplazada por gingivitis y enfermedad periodontal.

5.2. Padecimientos transmisibles de interés epidemiológico

5.2.1.Mpox

La viruela del mono, una enfermedad zoonótica causada por un ortopoxvirus da como resultado una enfermedad similar a la viruela en los humanos. Dado que la viruela del simio en humanos se diagnosticó inicialmente en 1970 en la República Democrática del Congo (RDC), se ha extendido a otras regiones de África (principalmente occidental y central), y en los últimos años han surgido casos fuera de África.

El brote de viruela del simio en varios países de 2022 en humanos ha traído nuevas adversidades de salud pública además de la pandemia actual de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). La enfermedad se ha propagado a 104 países en seis continentes del mundo, con la mayor carga en América del Norte y Europa.

El agente etiológico, el virus de la viruela del simio (MPXV), se conoce desde 1959 después del aislamiento de monos infectados, y se ha informado virulencia entre humanos desde la década de 1970, principalmente en países endémicos de África occidental y central. Sin embargo, la enfermedad ha resurgido en 2022 a un ritmo sin precedentes, con especial preocupación por su transmisibilidad de persona a persona y su propagación comunitaria en regiones no endémicas

Desde el 1 de enero de 2022, se han notificado casos de mpox en 111 países, territorios y áreas en las seis regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Al 6 de junio de 2023, a nivel mundial se han reportado 87,858 casos confirmados* y 141 defunciones.

Tabla. Casos confirmados de Mpox en la región de las américas, 2022 a 2023.

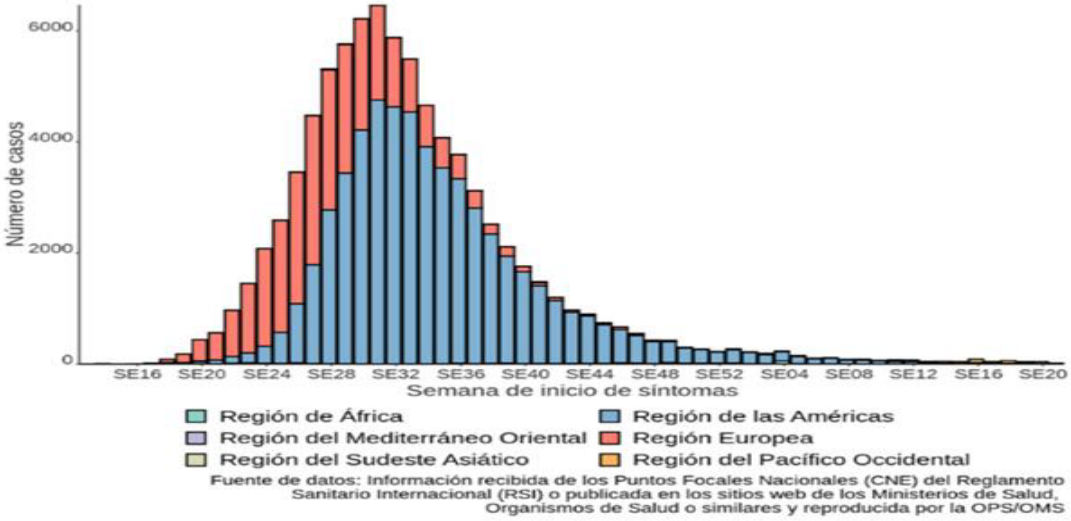
Países/territorios	Casos totales	Defunciones totales	Casos totales por 1M	Casos - SE21	Casos - SE20	% variación
Estados Unidos de América	30.243	42	91,4	31	6	416,7
Brasil	10.948	16	51,5	0	12	-100,0
Colombia	4.090	0	80,4	0	0	-
México	4.020	29	31,2	0	7	-100,0
Perú	3.800	20	115,2	0	0	-
Canadá	1.496	0	39,6	12	0	-
Chile	1.441	2	75,4	0	0	-
Argentina	1.129	2	25,0	0	0	-
Ecuador	533	3	30,2	0	0	-
Guatemala	405	1	22,6	0	0	-
Bolivia (Estado Plurinacional de)	265	0	22,7	0	0	-
Panamá	235	1	54,5	0	2	-100,0
Costa Rica	223	0	43,8	0	0	-
Puerto Rico	211	0	73,8	0	0	-
Paraguay	125	0	17,5	0	0	-
El Salvador	104	0	16,0	0	0	-
República Dominicana	52	0	4,8	0	0	-
Honduras	44	0	4,4	0	0	-
Jamaica	21	0	7,1	0	0	-
Uruguay	19	0	5,5	0	0	-
Venezuela (República Bolivariana de)	12	0	0,4	0	0	-
Cuba	8	1	0,7	0	0	-
Martinica	7	0	18,7	0	0	-
Aruba	3	0	28,1	0	0	-
Curazao	3	0	18,3	0	0	-
Bahamas	2	0	5,1	0	0	-
Guyana	2	0	2,5	0	0	-
Bermuda	1	0	16,1	0	0	-
Barbados	1	0	3,5	0	0	-
Guadalupe	1	0	2,5	0	0	-
San Martin	1	0	25,9	0	0	-

Fuente: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud [OPS/OMS]. (2023). Casos de Mpox - Región de las Américas [Tablero de datos]. Disponible en: https://shiny.pahobra.org/monkeypox/ . Fecha de consulta: 6 de junio de 2023.

Con referencia a los países de la Región de las Américas, diez han registrado defunciones; la tasa de letalidad para dichos países es: Cuba 12.5, México 0.72, Ecuador 0.56, Perú 0.53, Panamá 0.43, Guatemala 0.25, Argentina 0.18, Brasil 0.15, Estados Unidos de América 0.14 y Chile 0.14.

Como se observa en la curva epidémica internacional, la epidemia global va en una franca tendencia a la reducción en la presentación de casos nuevos, asimismo, la letalidad se mantiene por debajo del uno por ciento.

Gráfico. Curva epidémica global de casos de Mpox hasta la semana epidemiológica 22 de 2023.



Fuente: DGE Dirección General de Epidemiologia

Con corte al 31 de mayo, se han identificado 6,864 casos que cumplen con la definición operacional de caso probable, de los cuales 4,021 son confirmados, con resultado positivo por alguno de los laboratorios que cuentan con competencia técnica avalada por el InDRE. En los últimos 16 días de vigilancia se han identificado un total de 52 casos probables y 3 confirmados, por lo que la tendencia de la curva epidémica en México sigue a la que se presenta a nivel global con una reducción en la velocidad de la transmisión y en la presentación del número de casos.

Se han identificado 30 defunciones (29 hombres y una mujer) en personas que durante la atención médica se identificaron con lesiones compatibles con mpox y que posterior a su estudio por laboratorio resultaron confirmadas.

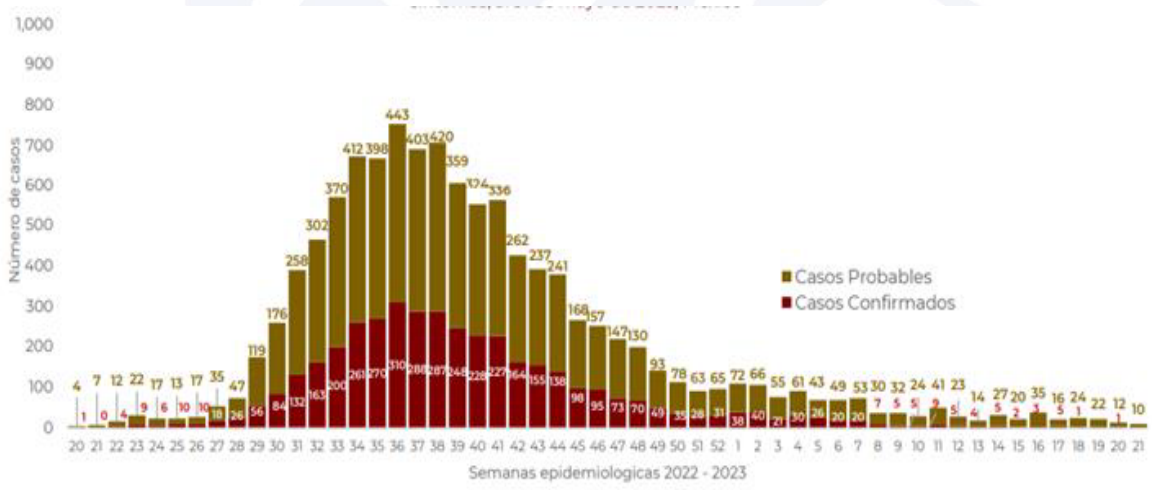
Tabla. Distribución por Entidad Federativa de los casos confirmados a mpox según situación actual, al 31 de mayo del 2023, México

Entidad	Casos Confirmados	Tasa de Incidencia*	Situación Actual de Salud			
			Ambulatorios	Hospita-lizados**	Alta	Defunción
Ciudad de México	2,081	23.20	1,703	25	341	12
Quintana Roo	247	13.45	4	0	239	4

Fuente: DGE Dirección General de Epidemiologia.

El estado de Quintana Roo fue el segundo estado de la República Mexicana con la mayor tasa de incidencia de casos notificados con mpox con una tasa de 13.45 por 100,000 habitantes. De los 2,081 casos confirmados, 1,703 casos fueron ambulatorios y 25 hospitalizados. Cabe destacar que hasta la semana epidemiológica 45 de 2023 no se han registrado más casos de mpox en Quintana Roo.

Gráfica. Curva epidémica de Mpox por semana epidemiológica según la fecha de inicio de signos y síntomas



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DVEET/Sistema de vigilancia epidemiológica de Mpox.

Dentro de las características del exantema cabe destacar que se ha presentado con pápula, vesícula, mácula, pústula y costra, tal como se presenta el exantema de la varicela por lo que el antecedente de haber padecido de varicela y presentar de nuevo el exantema elevaba la probabilidad del diagnóstico, así como las comorbilidades de los pacientes, que como se puede observar el 61.8% presentaba infección por VIH al momento del diagnóstico. Las áreas más afectadas fueron miembros inferiores, cara y genitales. Los signos y síntomas al diagnóstico más frecuentes fueron fiebre, cefalea, mialgias y artralgias.

5.2.4.COVID-19

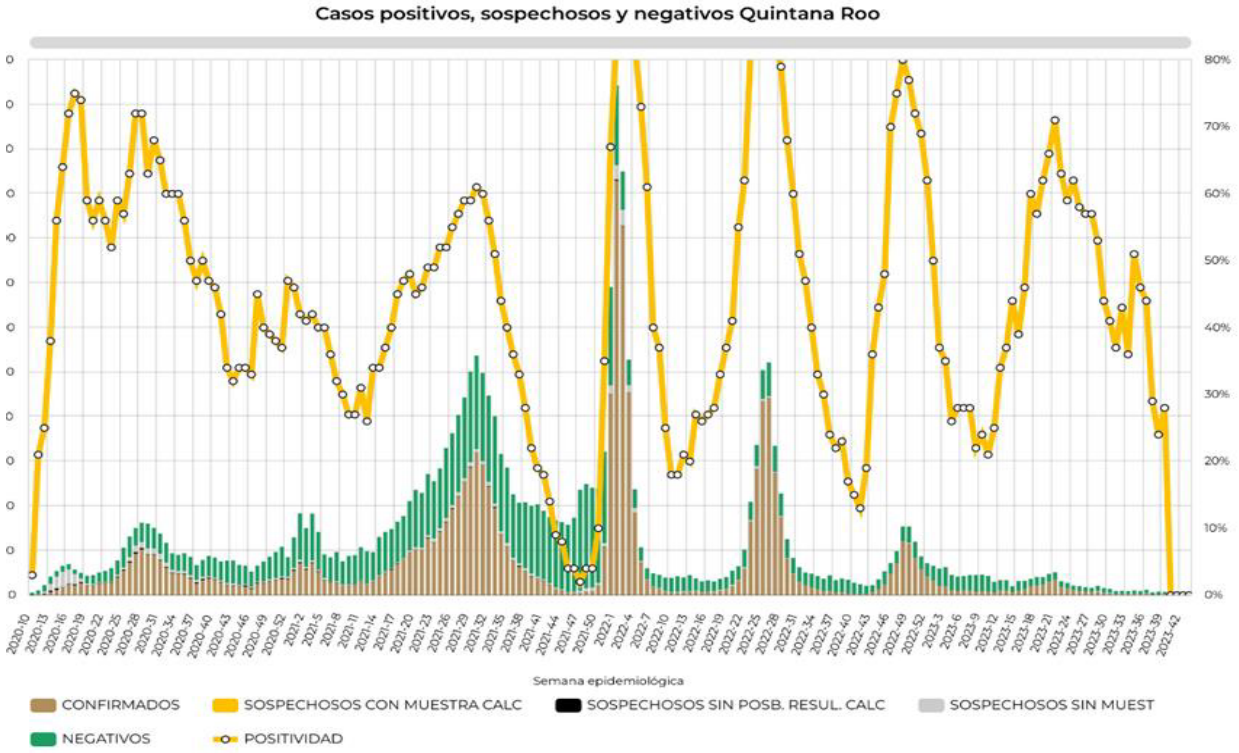
La Organización Mundial de la Salud acogió la recomendación del Comité de Emergencia de declarar el fin de la emergencia de salud pública de emergencia internacional por la COVID-19.

El anuncio fue hecho por el doctor Tedros Adhanom Gebreyesus, director general de la Organización Mundial de la Salud, OMS. “Ayer, el Comité de Emergencias se reunió por decimoquinta vez y me recomendó que declarara el fin de la emergencia de salud pública de importancia internacional. He aceptado ese consejo. Por lo tanto, declaro con gran esperanza el fin de COVID-19 como emergencia sanitaria internacional”, declaró este 5 de mayo de 2023.

Sin embargo, el máximo responsable de velar por la salud pública mundial advirtió que “esto no significa que COVID-19 haya dejado de ser una amenaza para la salud mundial”. La COVID-19 sigue siendo una prioridad de salud pública global.

En la curva epidemiológica de Quintana Roo se puede observar que la última ola de COVID-19 registrada para la semana epidemiológica 15 de 2023 con pico máximo para la semana epidemiológica 22 con descenso sostenido y sin presentar otro pico hasta la semana epidemiológica 45, refleja la decisión tomada por el director general de la OMS.

Tabla. Casos positivos, sospechosos y negativos en Quintana Roo.



Fuente: DGE Dirección general de Epidemiologia

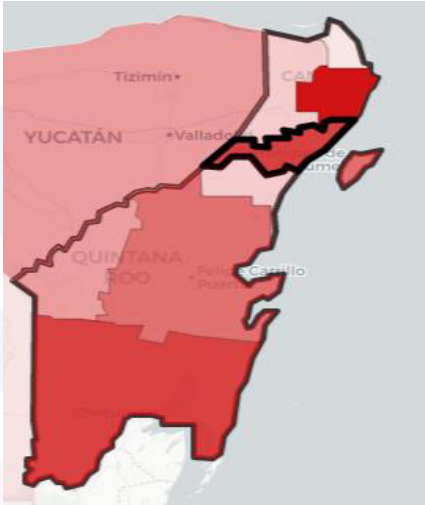
Hasta el momento en el municipio de Solidaridad, tenemos una incidencia acumulada de 22,115 casos confirmados, 558 defunciones, 20,485 recuperados y 13 casos activos. Con un predominio inclinado levemente a hombres con 50.87% y mujeres con 49.13%. Solamente se ha registrado un 7.25% de hospitalizados.

Imagen: Información General sobre COVID-19 en Solidaridad, hasta la semana epidemiológica 26 de 2023.

Fuente: DGE Dirección General de Epidemiologia.

Con respecto a los demás municipios, el municipio de Solidaridad fue el segundo municipio que registró un mayor número de casos acumulados con 22,115 casos, solo después del municipio de Benito Juárez que tuvo 72,328 casos

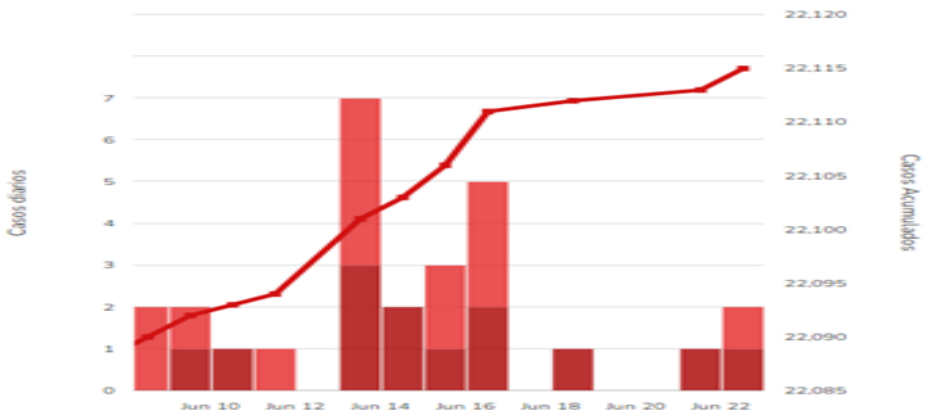
Imagen. Incidencia acumulada en Quintana Roo 2023.



Fuente: DGE Dirección general de Epidemiologia.

El último caso registrado de COVID-19 fue en junio de 2023.

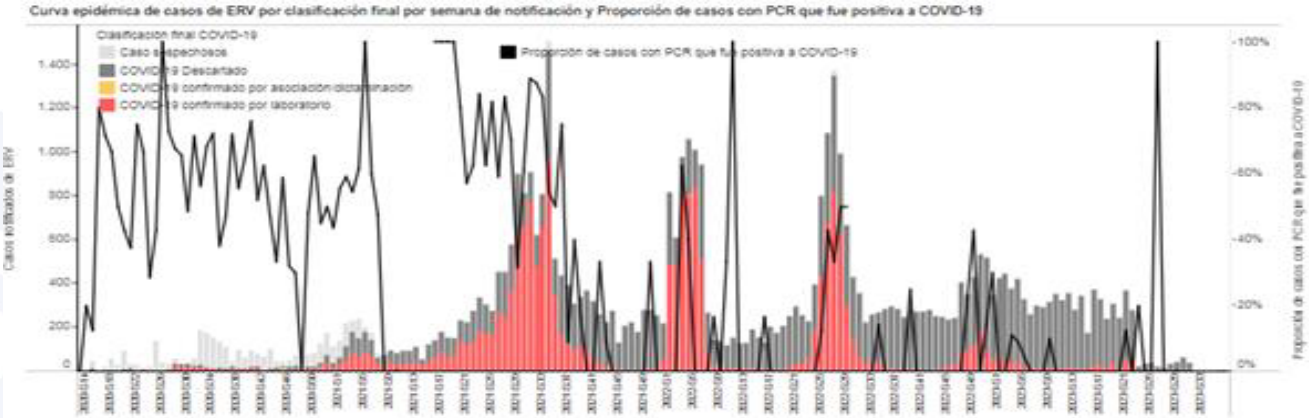
Imagen. Acumulado de confirmados por fecha, Solidaridad 2023.



Fuente: DGE Dirección General de Epidemiologia.

En la curva epidémica de Solidaridad se puede observar similitud en la disminución de la incidencia de casos a partir de la semana epidemiológica número 20 con un descenso sostenido hasta la semana epidemiológica 45, lo que indica el fin de la pandemia al tener más de dos semanas de incubación sin casos confirmados; sin embargo se tiene que mantener la vigilancia como comenta el director de la OMS, Tedros Adhanom Gebreyesus.

Gráfica. Curva epidémica de casos de COVID-19 en Solidaridad.



Fuente: https://public.tableau.com/app/profile/david.rosado/viz/01_TasasCOVID-19_QROO/Historia1

5.2.5. Enfermedades Transmitidas por Vector

En Quintana Roo hasta la semana epidemiológica 45 se registraron 2,136 casos confirmados de dengue no grave (DNG), 1,1943 casos de dengue con signos de alarma (DCSA) y 142 casos con dengue grave (DG), sumando un total de 4,221 casos. Lo que nos da una tasa de incidencia de 116.35 casos no grave por 100,000 habitantes, 105.84 casos de dengue con signos de alarma y 7.74 casos de dengue grave.

Los serotipos que circularon en 2023 hasta la semana 45 fueron, serotipo 3 con 1,920 casos confirmados, serotipo 1 con 88 casos confirmados, serotipo 4 con 21 casos confirmados y serotipo 2 con 17 casos confirmados.

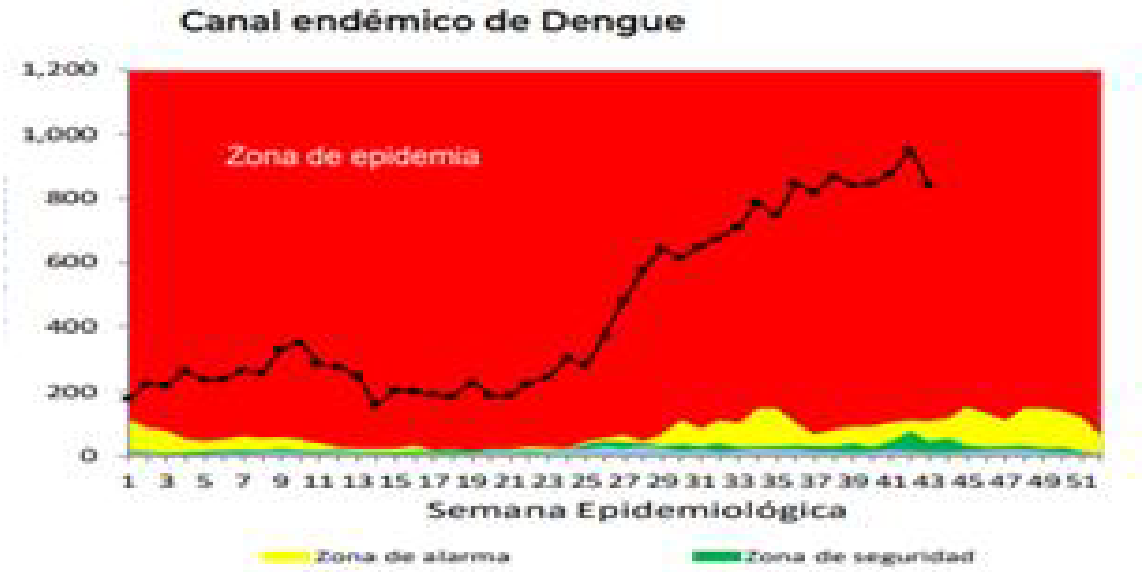
Imagen: Serotipos circulantes de dengue en Quintana Roo 2023.

Fuente: Imagen tomada de DGE Dirección General de Epidemiología.

Hasta la semana 45 se han notificado 20 defunciones por dengue, llevándonos a una letalidad registrada de 0.90 x 100 casos de DCSA y DG. Se han registrado 2,136 casos probables de dengue no grave, 1,943 casos probables de dengue con signos de alarma y 142 casos probables de dengue grave.

La incidencia de casos de dengue en Quintana Roo se ha visto en descenso junto con la incidencia de casos de dengue registrados en el municipio de Solidaridad

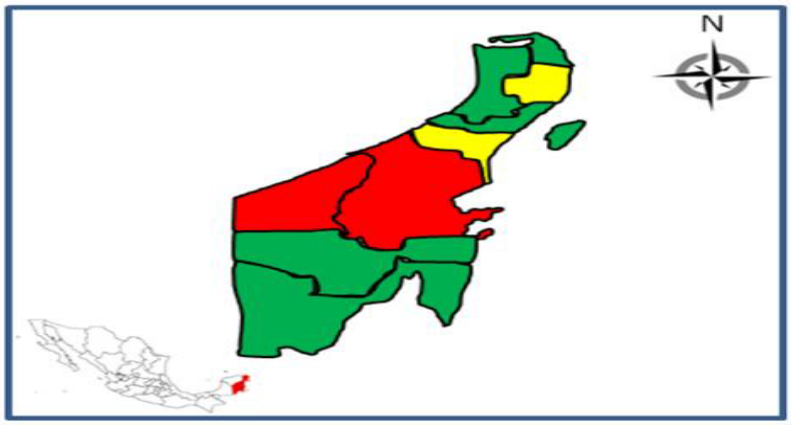
Gráfica: Canal endémico de dengue de Quintana Roo 2023



Fuente: DGE Dirección general de Epidemiologia.

Para la semana epidemiológica 24 se empezó a notar un incremento de la incidencia de casos de dengue teniendo su pico máximo para la semana 42 para después mostrar un descenso sostenido en la incidencia hasta la semana 45.

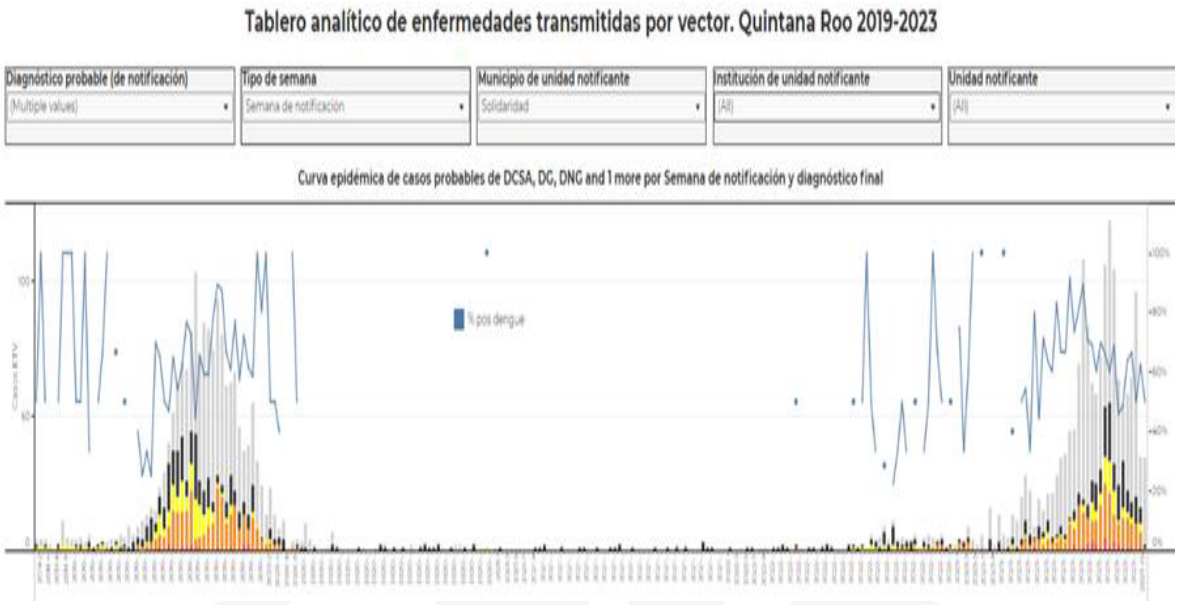
Imagen: Incidencia de casos en Quintana Roo



Fuente: DGE Dirección general de Epidemiologia.

La incidencia de casos en el municipio de Solidaridad a la semana 45 como se observa en la imagen, ha disminuido, reflejo de que se ha llegado a un control del vector.

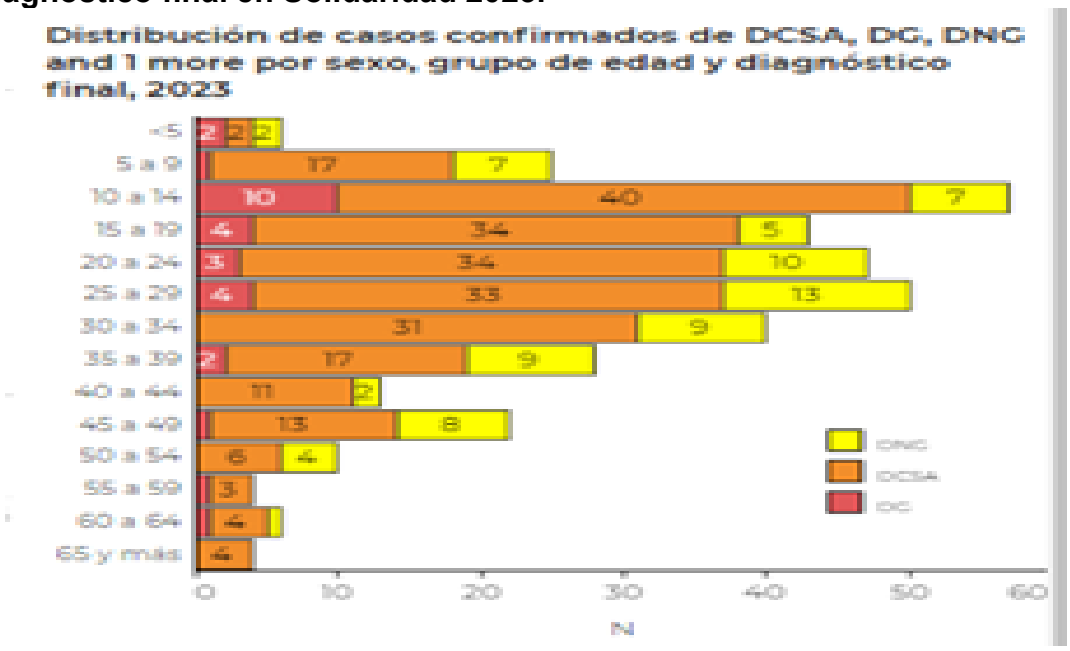
Gráfica: Curva epidémica de dengue en el municipio de Solidaridad.



Fuente:https://public.tableau.com/app/profile/david.rosado/viz/05_AnlisisETV_24QRoo/Historia1

En la curva epidémica de dengue de Solidaridad se puede reflejar en mismo comportamiento de la enfermedad que en el estado en el que se logra observar un incremento de la incidencia de casos para la semana epidemiológica número 16 con un pico para la semana epidemiológica 35 y teniendo un descenso sostenido hasta la semana epidemiológica 45.

Gráfico: Distribución de casos confirmados de dengue por sexo, grupo etario y diagnóstico final en Solidaridad 2023.



Fuente:https://public.tableau.com/app/profile/david.rosado/viz/05_AnlisisETV_24QRoo/Historia1

El grupo etario más afectado de DCSA y DG, fue el de 10 a 14 años, el más afectado por dengue no grave de 25 a 29 años.

Tabla: Distribución de casos de dengue por unidad notificante y diagnóstico final en Solidaridad 2023.

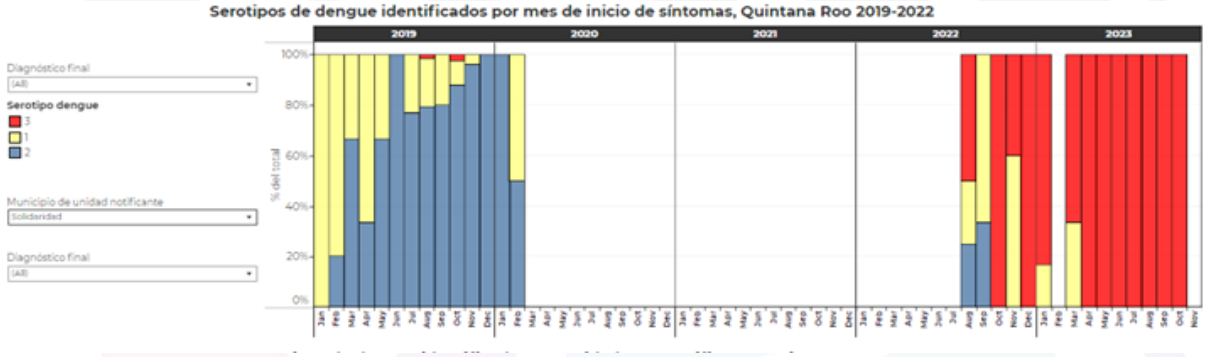
Distribución de casos notificados de DCSA, DG, DNG and 1 more por unidad notificante y diagnóstico final, 2023

Unidad notificante	Probable	DCSA	Descartado	DNG	DG	Grand Total
UMF 11 Playa del Carmen	853	23	63	59	2	1,000
HGZ 18 Playa del Carmen	159	157	59	21	15	411
SSA (todas las unidades)	107	81	101	1	12	302
ISSSTE (todas las unidades)	15					15
Grand Total	1,134	261	223	81	29	1,728

Fuente:https://public.tableau.com/app/profile/david.rosado/viz/05_AnlisisETV_24QRoo/Historia1

La unidad que más casos notificó fue el IMSS 11 Playa del Carmen con 1,000 casos, seguido de SSA (todas las unidades 302 casos.

Gráfica de serotipos de dengue identificados por mes de inicio de síntomas en Solidaridad 2023.



Fuente:https://public.tableau.com/app/profile/david.rosado/viz/05_AnlisisETV_24QRoo/Historia1

El serotipo de virus de dengue con circulación en Solidaridad hasta la semana epidemiológica 45 ha sido el 3.

Zika y Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 45 no se han registrado casos de Zika y Chikungunya; sin embargo, son enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica debido a que existe el vector (Aedes aegypti) que puede transmitir estas y otras arbovirosis.

Leishmaniasis

La Leishmaniasis es un padecimiento endémico en el estado de Quintana Roo, para los últimos 7 años la mayor incidencia se tenía en 2019, en 2020 y 2021 se registró una baja transmisión, dentro del marco de la pandemia por la COVID-19; sin embargo, para 2022 se observó un repunte de casos, actualmente el año 2023 presenta una incidencia acumulada mayor a los años anteriores.

Gráfica. Incidencia de Leishmaniasis en Quintana Roo de 2016 a 2023.

Fuente: Jurisdicción Sanitaria No.2

Al corte de información de la semana epidemiológica No.44 en el estado de Quintana Roo se cuenta con presencia de 784 casos confirmados con predominio dentro del rango de edad de 20 a 44 años (451 casos confirmados) y el 85% presentados en hombres.

Gráfica. Casos confirmados de Leishmaniasis por rango de edad y distribución por grupo de sexo en Quintana Roo.

Fuente: Jurisdicción Sanitaria No. 2

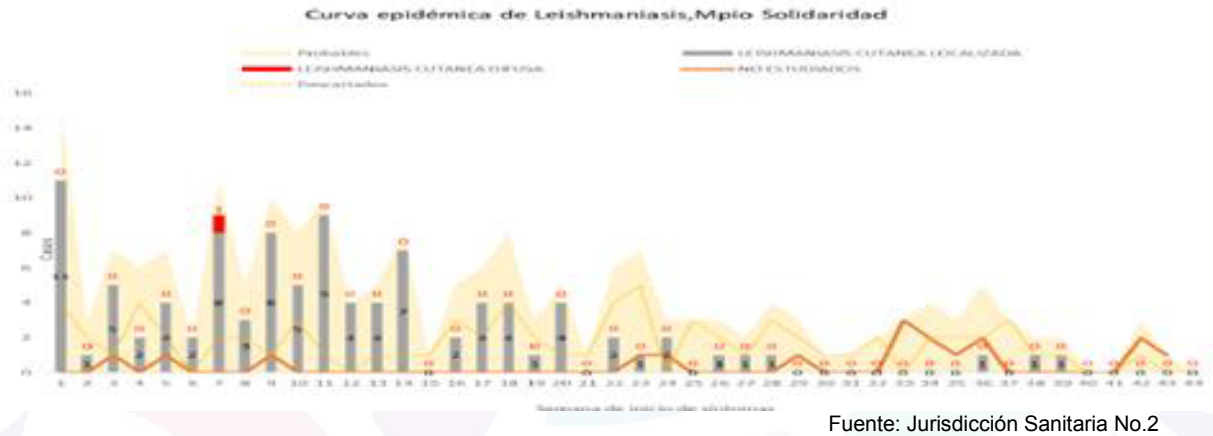
La mayor incidencia en 2023 se presenta en los municipios de Tulum, Bacalar y Felipe Carrillo puerto; mientras que por número de casos confirmados es Felipe Carrillo Puerto que tiene la mayor cantidad de casos, seguido de Othón P. Blanco, Benito Juárez; los cuales coinciden con los trabajos actuales de macro obras federales activas en la entidad. Solidaridad cuenta con 100 casos y una incidencia acumulada de 40.3 por 100,000 habitantes.

Gráfico. Incidencia de casos de Leishmaniasis en 2023 por municipio.

Fuente: Jurisdicción Sanitaria No.2

En la curva epidemiológica de Leishmaniasis se observa que al corte de información de la semana epidemiológica No.44 con casos probables (191), la confirmación de 99 casos de Leishmaniasis localizada y un caso de Leishmaniasis diseminada.

Gráfica. Curva epidemiológica de Leishmaniasis en el Municipio de Solidaridad.



Fuente: Jurisdicción Sanitaria No.2

5.2.6. Tuberculosis

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró a la tuberculosis como una emergencia de salud pública, y para 2017 estimó que 10 millones de personas en el mundo se enfermaron por esta causa: 5.8 millones de hombres, 3.2 millones de mujeres y 1.0 millones de niños. Hubo casos en todos los países y grupos de edad, pero en general el 90% eran adultos (≥15 años), el 9% eran personas con VIH (72% en África) y dos tercios eran en ocho países: India (27%), China (9%), Indonesia (8%), Filipinas (6%), Pakistán (5%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) y Sudáfrica (3%). Estos y otros 22 países en la lista de la OMS de 30 países con alta carga de TB representaron el 87% de los casos del mundo. La coinfección de tuberculosis VIH puede aparecer en el 30- 50% de casos de VIH, siendo está la comorbilidad más frecuente, así como la Diabetes Mellitus y la Desnutrición.

Se estima que para el año 2017 a nivel mundial 1.3 millones de personas fallecieron por este padecimiento, de las cuales 300,000 eran VIH positivas, se estima también que este año, un millón de niños enfermaron de tuberculosis y de estos, 250,000 fallecieron. La mayoría de las muertes por TB podrían evitarse con un diagnóstico precoz y un trata- miento apropiado. Cada año se diagnostican y tratan eficazmente millones de personas con TB, lo que evita millones de muertes (54 millones entre 2000 y 2017), pero sigue habiendo grandes brechas en la detección y el tratamiento.

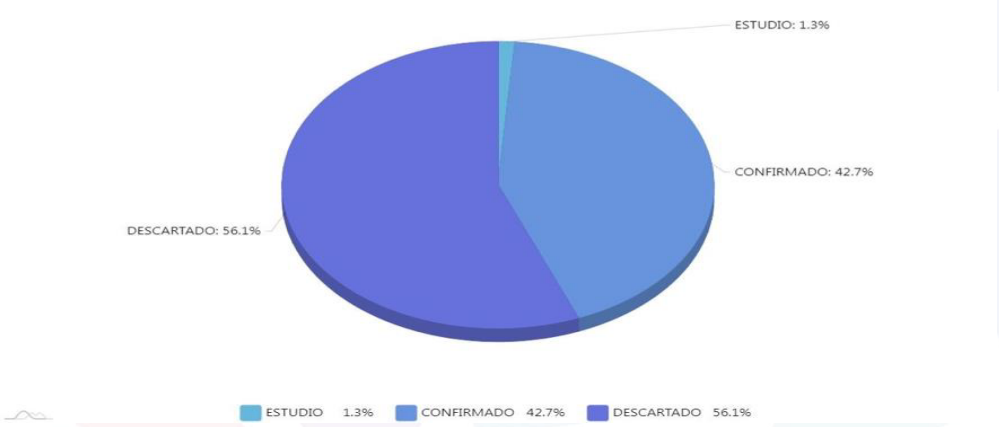
En América Latina para el 2017, México ocupa el tercer lugar en cuanto a la inciden- cia de casos de tuberculosis pulmonar. Del año 2000-2017 se han notificado 129,903 casos de tuberculosis pulmonar, 2,479 tuberculosis meníngea, 28,495 de tuberculosis de otras formas, con un acumulado de 160,877 casos notificados.

La tasa de incidencia Nacional de casos de tuberculosis pulmonar para el 2010 fue de 13.8 casos por cada 100,000 habitantes y a la semana 52 del 2018 de 14.0 casos por cada 100,000 habitantes. Los estados que tuvieron mayor incidencia de casos de tuberculosis pulmonar para el 2010 fueron Baja California con 41.1, Tamaulipas 32.9, Guerrero 31.7, Nayarit 29.0 y Sonora 28.9; y para la semana 52 del 2018 fueron Baja California 45.7, Sonora 33.1, Tamaulipas 30.7, Guerrero 29.1 y Sinaloa 27.6; lo cual muestra la persistencia de la transmisión en estados repetidores a casi una década de distancia.

La localización anatómica más frecuente de la tuberculosis es la pulmonar con 80.7%, otras formas 17.7%, meníngea 1.6%. El grupo de edad con mayor número de casos de tuberculosis en todas sus formas es el de 25-44 años de edad y predominio en hombres.

Del total de los casos notificados como probables en la plataforma de SINAVE tuberculosis, en 2023 se confirmaron 42.7% de los casos, 56.1% se descartaron y 1.3% de los casos aún se encuentran en estudio.

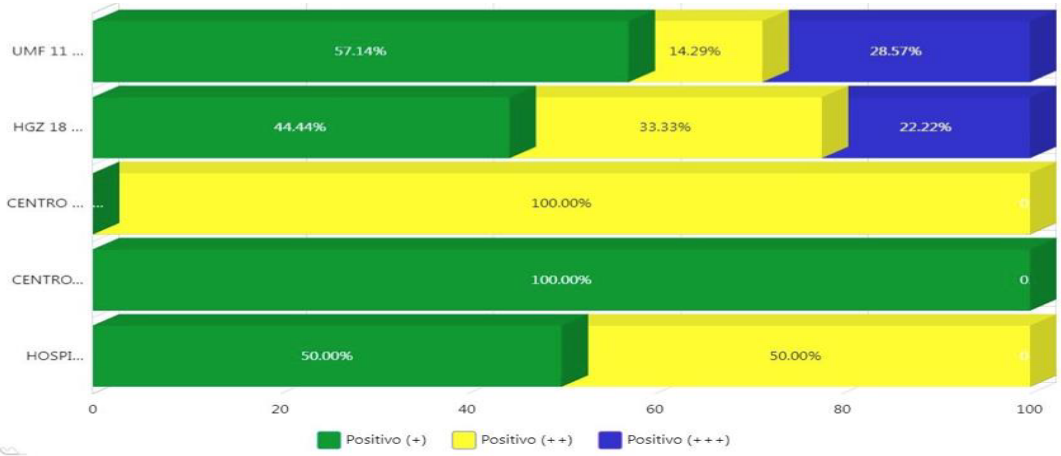
Gráfica: Porcentaje de los casos de tuberculosis en todas sus formas en Solidaridad, 2023.



Fuente: SINAVE Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Tuberculosis.

Las baciloscopias aparte de ser parte del diagnóstico de TB pulmonar, nos dicen que tan oportunamente se diagnóstica el caso, dando por entendido en que entre menos cruces tenga, más oportuno sería el diagnóstico, por lo que se puede observar en la gráfica, que en 2023, en los CAPS de Solidaridad, se han realizado notificaciones oportunas.

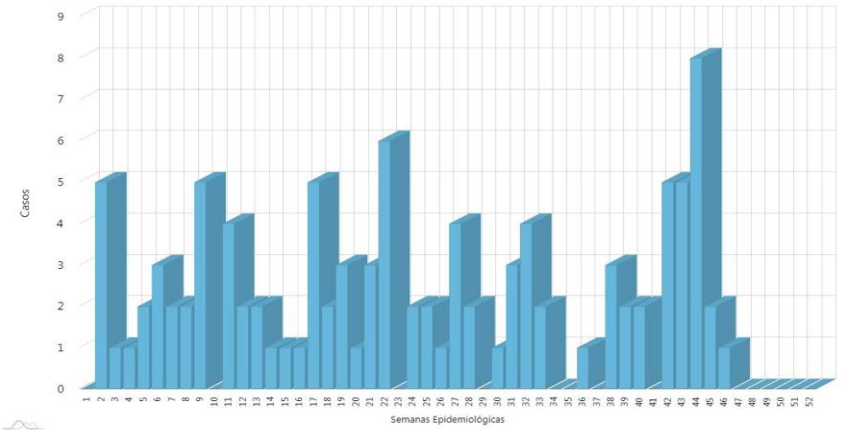
Gráfica. Oportunidad Diagnóstica en los casos de tuberculosis pulmonar, en Solidaridad, 2023.



Fuente: SINAVE Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiologica,Tuberculosis.

En el municipio de Solidaridad, en 2023, se nota una curva epidemiológica no puntual con diez picos registrados, el mayor registrado fue para la semana epidemiológica 44 con 8 casos, el otro pico para la semana 22 con 6 casos, y las siguientes semanas epidemiológicas con 5 casos, la 2,9,17,42 y 43.

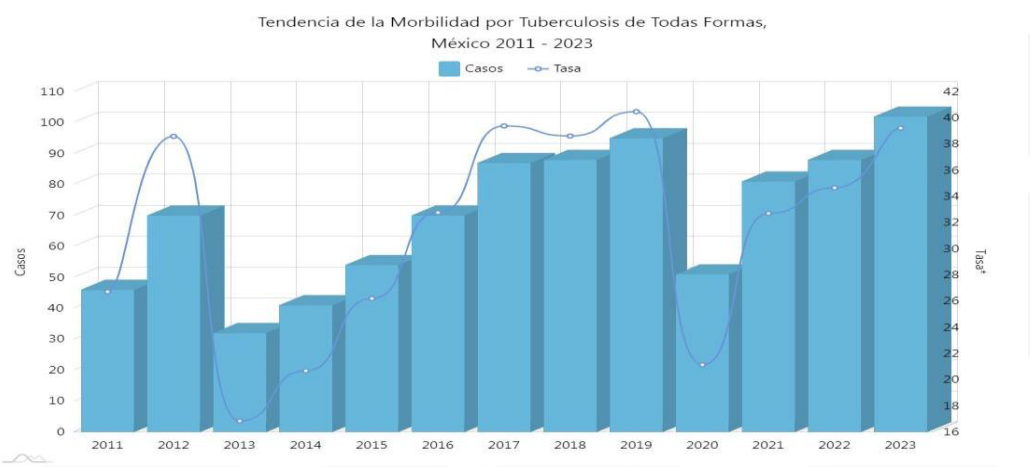
Gráfica. Casos de Tuberculosis en todas las formas confirmadas por semana epidemiológica en Solidaridad, 2023.



Fuente: SINAVE-Sistema nacional de Vigilancia Epidemiológica, Tuberculosis.

En 2023 se realizó un total de 102 casos notificados en el municipio de Solidaridad, con una tasa de 39.23 por 100,000 habitantes, comparado con 88 casos registrados en 2022 con una tasa de 34.66 por 100,000 habitantes, denota un aumento de la incidencia de casos en el municipio.

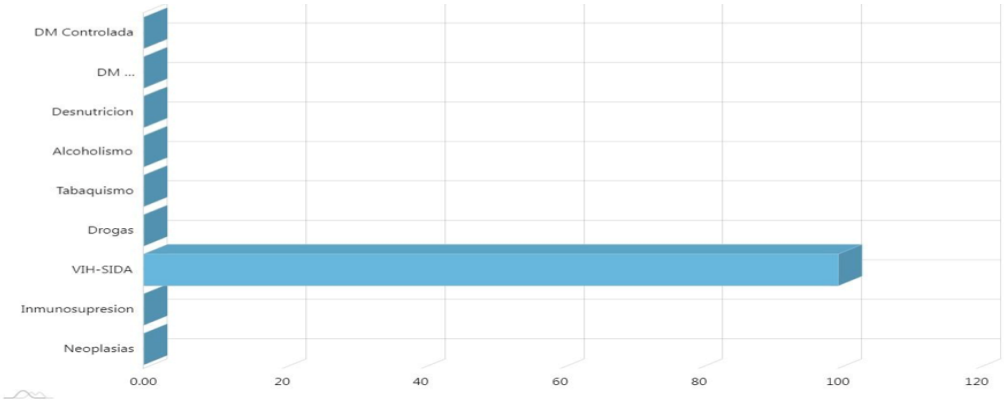
Gráfica: Tendencia de la morbilidad por tuberculosis en todas sus formas, Solidaridad, 2023.



Fuente: SINAVE Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Tuberculosis.

En 2023 se notificó un caso con tuberculosis meníngea con retrovirosis en el municipio de Solidaridad.

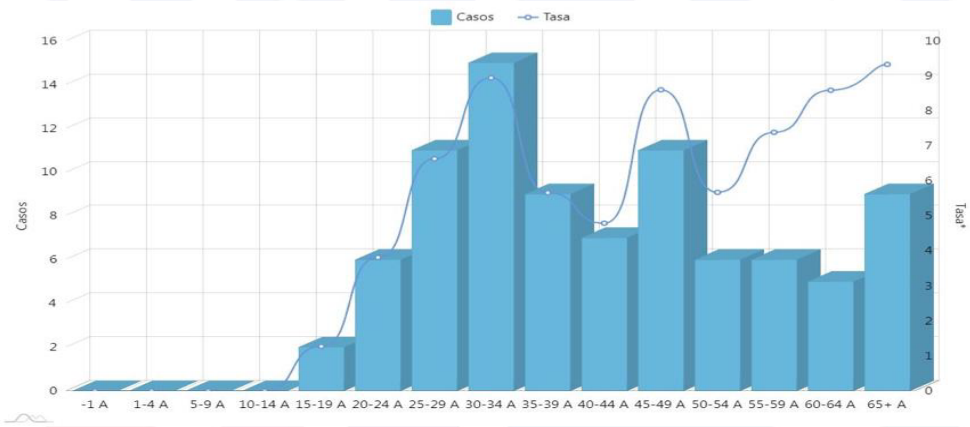
Gráfica. Porcentaje de comorbilidad en los casos de Tuberculosis meníngea en Solidaridad, 2023.



Fuente: SINAVE Tuberculosis

El grupo etario más afectado con tuberculosis pulmonar confirmada en el municipio de Solidaridad en 2023 fue el grupo de 30 a 34 años.

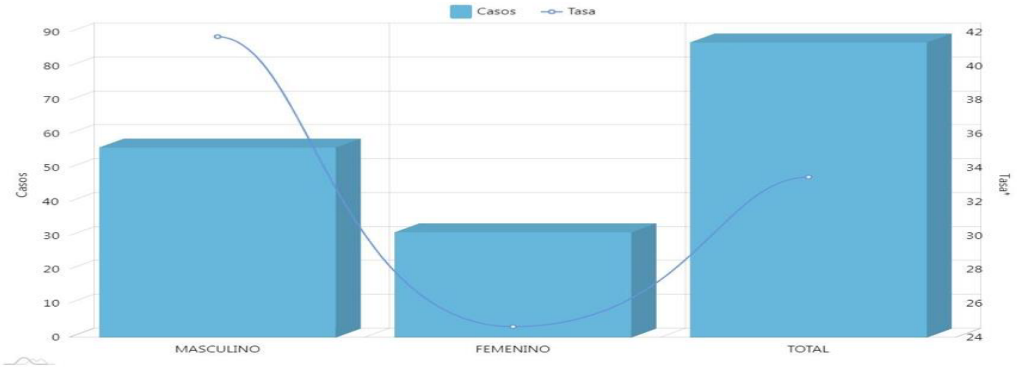
Gráfica. Casos confirmados de tuberculosis pulmonar por grupo de edad, Solidaridad, 2023.



Fuente: SINAVE Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Tuberculosis.

El género más afectado con tuberculosis pulmonar confirmada en el municipio de Solidaridad en 2023 fue el masculino con 52 casos, seguido del femenino con 30 casos.

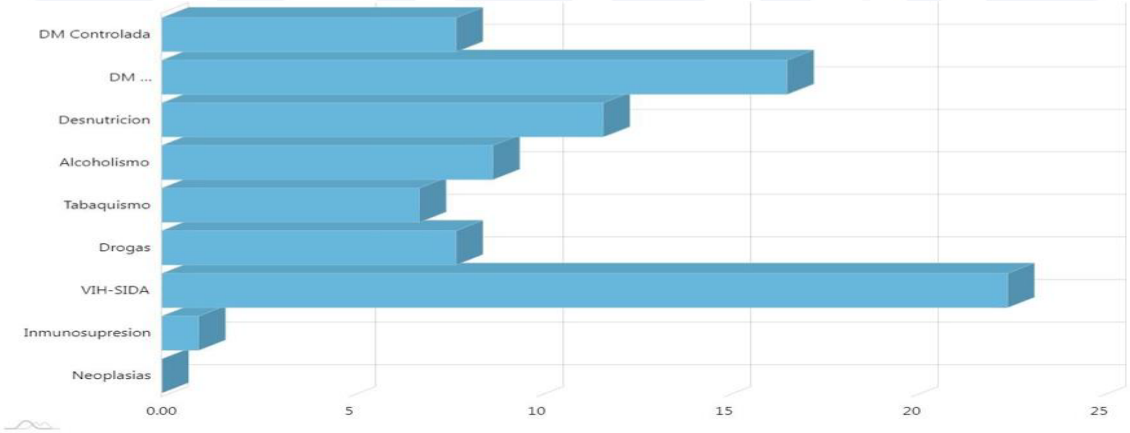
Gráfica. Casos confirmados de tuberculosis pulmonar por género en Solidaridad, 2023.



Fuente: SINAVE Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, tuberculosis.

En 2023, del total de los casos con tuberculosis en todas sus formas, el 22% de los casos se detectaron con retrovirosis, el 17% de los casos con diabetes y el 12% con desnutrición, en el municipio de Solidaridad.

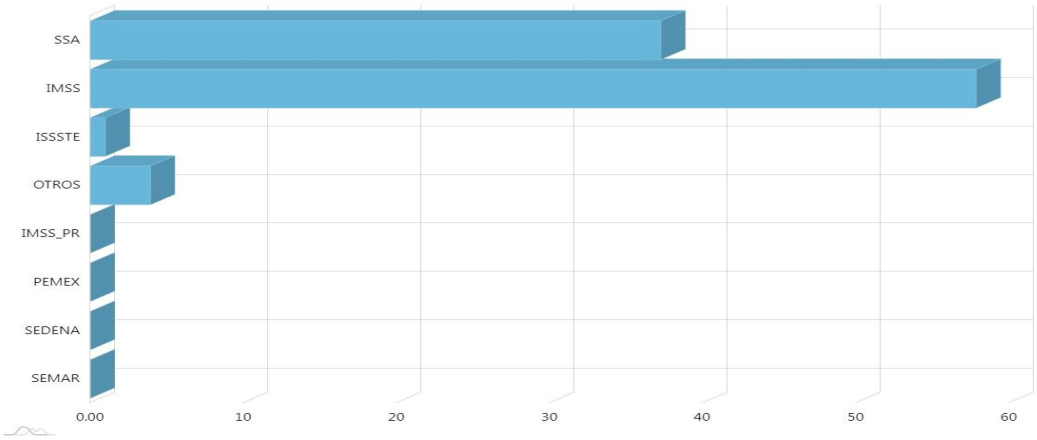
Porcentaje de comorbilidad en los casos de tuberculosis todas las formas en Solidaridad 2023.



Fuente: SINAVE Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, tuberculosis.

La unidad notificante en Solidaridad que más casos tuvo fue el IMSS con 58% de los casos, seguido de SESA con 38%, otros con 3% y 2% ISSSTE.

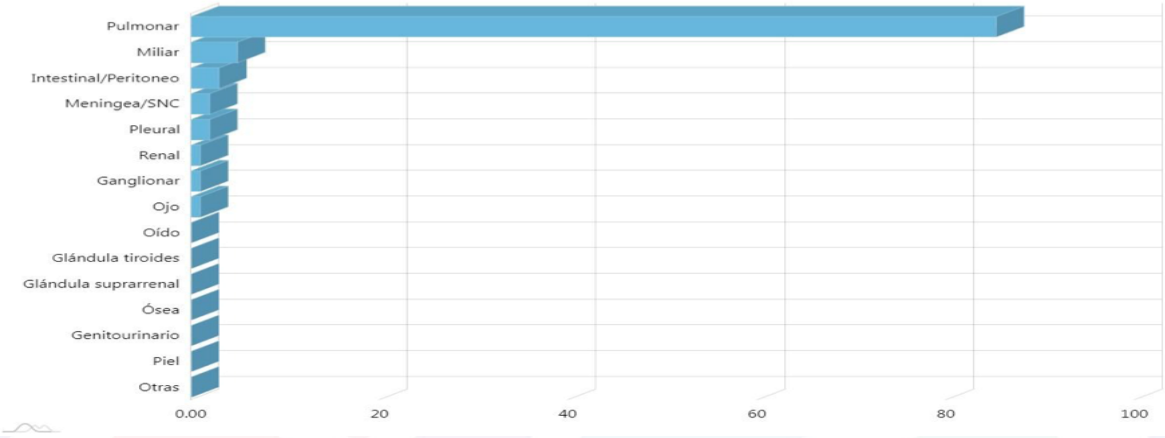
Gráfica. Porcentaje de casos de tuberculosis por institución notificante.



Fuente: SINAVE Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Tuberculosis.

En 2023 en el municipio de Solidaridad el 87% de los casos fue pulmonar, 5% miliar, 3% intestinal y 2% meníngea, 2% pleural, 1% renal.

Gráfica. Porcentaje de casos confirmados de TB en todas sus formas por tipo de localización en Solidaridad, 2023.



Fuente: SINAVE Sistema nacional de Vigilancia Epidemiologica, Tuberculosis.

5.2.7. VIH / SIDA

Se ha notado un evidente incremento en la incidencia de casos de VIH desde el año 2018 con una disminución de casos en 2020 probablemente debido a la pandemia por SARS-CoV-2; sin embargo, en lo que llevamos del 2023 hasta la semana epidemiológica 42 en el municipio de Solidaridad se tiene un registro de 209 casos positivos.

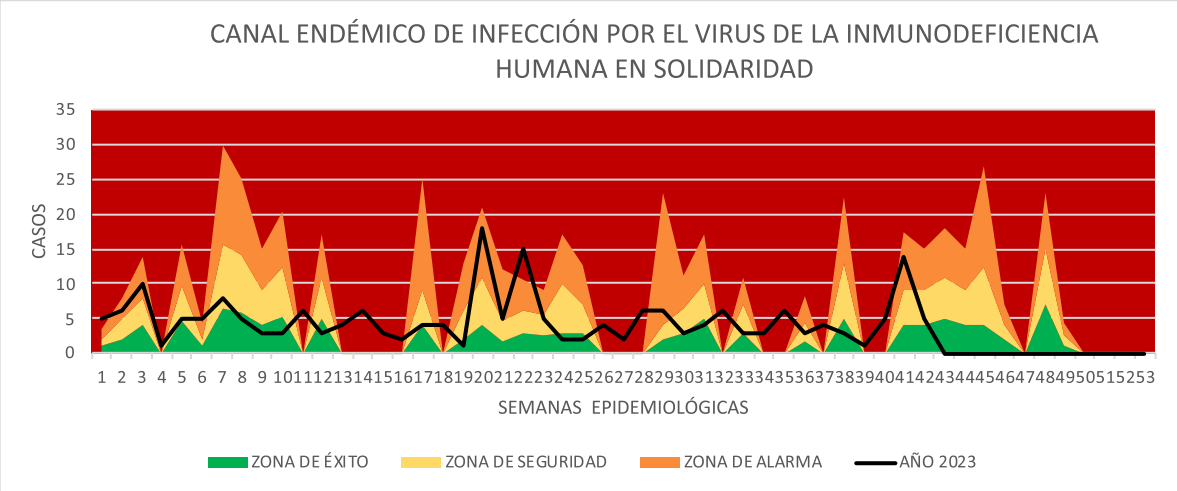
Tabla: Casos de VIH por año en Solidaridad (hasta la semana epidemiológica 45 de 2023).

AÑO	CASOS VIH
2018	203
2019	219
2020	172
2021	257
2022	282
2023	209

Fuente: Jurisdicción Sanitaria No. 2

Con base en la información otorgada por la JS2 se realizó un canal endémico de VIH en Solidaridad. El objetivo fue visualizar el comportamiento del VIH a través del tiempo con la información de 5 años (2018 a 2022) la cual contrasta con la curva epidémica la cual es una representación gráfica actual (2023) del comportamiento del VIH a través del tiempo.

Gráfica: Canal endémico de VIH en Solidaridad 2023.



Fuente: Jurisdicción Sanitaria No.2

La curva epidémica demuestra que existe en el municipio no solo una alta incidencia (casos nuevos) sino también una alta prevalencia (casos totales) de VIH.

Tabla: Casos de VIH notificados por institución hasta la semana 45 de 2023 en Solidaridad.

INSTITUCIÓN	CASOS VIH
SSA	28
IMSS	152
ISSSTE	0

Fuente: Jurisdicción Sanitaria No.2

Se realizó por parte de la Jurisdicción Sanitaria No.2 una capacitación en el mes de octubre para notificar en plataforma AAMATES todas las pruebas de VIH que se realizaran en la población abierta, de esta forma se nos otorgaría una cantidad de 1,000 pruebas mensuales y poder identificar oportunamente

La curva epidémica demuestra que existe en el municipio, no solo una alta incidencia (casos nuevos) sino también una alta prevalencia (casos totales) de VIH. Lo cual coincide con el comportamiento epidemiológico estatal en Quintana Roo en este segundo trimestre registrado por la DGE (Dirección General de Epidemiología).

Tabla: Estados con la mayor tasa de casos nuevos diagnosticados de VIH en 2023.

Estado	Tasa
Quintana Roo	26.04
Yucatán	14.58
Colima	14.01
Tabasco	12.44
Veracruz	10.33

Tasa por 100,000 habitantes.
* Información al 17 de julio_2023, de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de VIH, actualización marzo 2020.

El 24.37% de los casos de VIH se detectaron en estado de SIDA, esto quiere decir que probablemente los usuarios acudieron tardíamente a la atención, no quisieron o pudieron darle seguimiento a su padecimiento a tiempo, desconocían sobre tamizaje gratuito, etc.1

Esto coincide con los casos detectados en estadio 2 y 3 a nivel estatal 29.71% (n.142). Un 70.29% (n.336) se detectaron oportunamente.2

Es por ello que en respuesta a estos probables problemas en la atención no oportuna, se da a conocer donde se pueden hacer la prueba rápida en los CAPS.

Tabla: Casos de VIH por estadios clínicos 2023.

Estado	Estadio 1	Estadio 2	Estadio 3	Estadio 4	TOTAL
Quintana Roo	283	53	94	48	478

Fuente: SSA/SUIVE/DGE/DVEET/Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de VIH.

Con base en el artículo publicado el 28 de abril de 2023 por investigador del municipio, con título: "Determinantes sociales y conductas sexuales de riesgo en casos de Virus de la Inmunodeficiencia Humana en Solidaridad, Quintana Roo la prevalencia es de 2.57 por 1,000 habitantes y en HSH (Hombres que tienen Sexo con Hombres) de 24.03 por 1,000 habitantes. Ser HSH resultó ser un factor de riesgo de 45 veces más para contraer VIH que la población heterosexual.

Tabla: Factores de riesgo para tener una prueba de VIH positiva usando regresión logística en Solidaridad 2023.

Variable	OR (IC95%)	Significancia	Pseudo R2	Loglikehood
Hombres que tienen sexo con hombres	44.45	$p < 0.0001$	0.31	-411.61
Ser heterosexual	0.02	$p < 0.0001$	0.32	-407.05
Ser mujer	0.27	$p < 0.0001$	0.03	-579.39
Ser hombre	3.24	$p < 0.0001$	0.03	-581.8
Tener de 30 a 39 años	1.72	$p < 0.001$	0.03	-593.8
Practicar sexo anal	2.21	$p = 0.01$	0.01	-593.52
NO practicar sexo anal **	0.45	$p = 0.01$	0.01	-593.52

Fuente:

https://www.researchgate.net/publication/365369134_Immunodeficiency_Virus_prevalence_among_social_determinants_and_sexual_risk_behaviors_in_Quintana_Roo_Mexico#fullTextFileContent

Lo cual demuestra que la población en riesgo es del grupo de HSH, de 30 a 39 años que practican sexo anal. Por lo que se deben de doblar esfuerzos para la promoción de la salud, evitar prácticas de riesgo y fomentar el uso del preservativo por lo dentro de las acciones de prevención que Secretaría de Salud Municipal propuso y fue

aprobado en COMUSIDA fue el uso #usarcondonestachido en redes sociales, para concientizar el uso del preservativo.

Imagen: #usarcondonestachido para promoción del uso del preservativo.

Se realizó una georreferenciación de los estudios epidemiológicos realizados y se detectó que la mayoría de ellos eran originarios de Tabasco, seguidos de Quintana Roo, Veracruz, Yucatán y Chiapas.

Imagen. Georreferenciación de origen de los casos positivos detectados en Solidaridad.

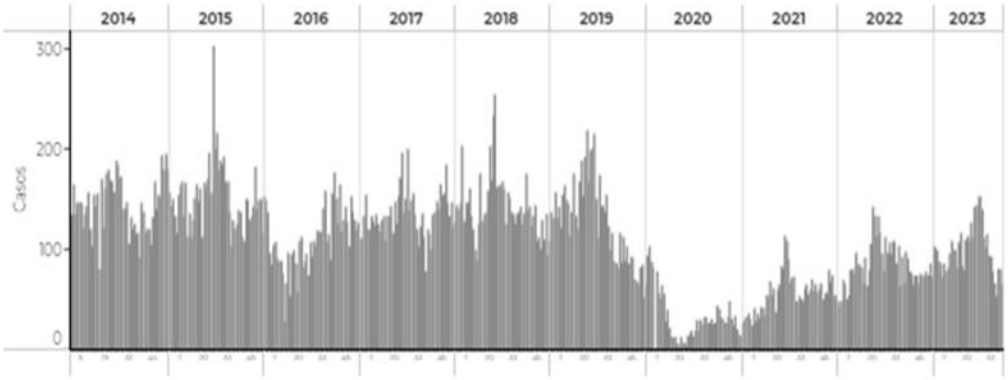
Fuente:

https://www.researchgate.net/publication/365369134_Immunodeficiency_Virus_prevalence_among_social_determinants_and_sexual_risk_behaviors_in_Quintana_Roo_Mexico#fullTextFileContent

5.3. Padecimientos de vigilancia epidemiológica convencional

5.3.1. Infecciones intestinales

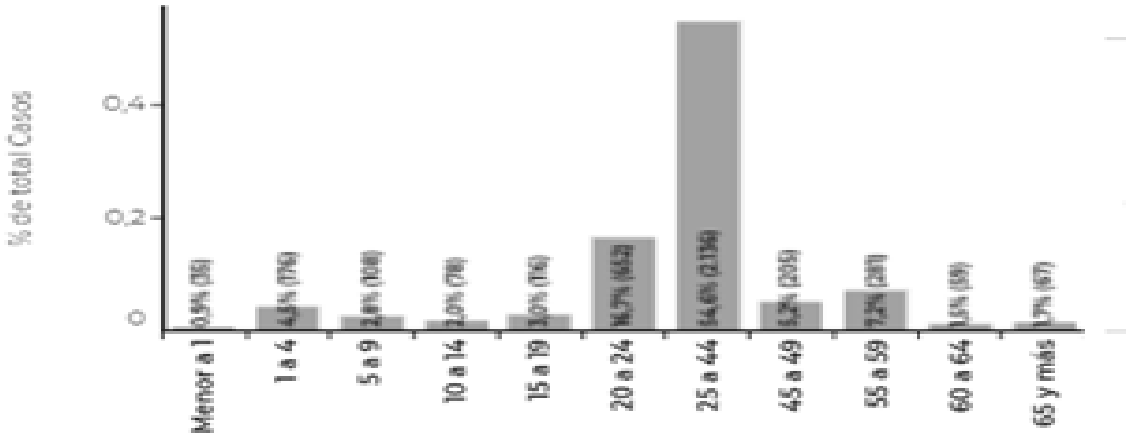
Gráfica. Infecciones intestinales en Solidaridad.



Fuente: SUIVE Sistema Unico de Informacion para la vigilancia Epidemiologica.

Las infecciones intestinales se observa un aparente aumento en la incidencia de casos en comparación con 2022; sin embargo en 2022 se registra un total de 4,391 casos y en 2023 se registró 3,913 casos, marcando una disminución de 10.89% de los casos con respecto al año anterior, además las curva de 2023 tiene un comportamiento similar con respecto a 2022 en cuanto al pico de casos registrados de infecciones intestinales, en 2022 se registra el pico con 142 casos para la semana epidemiológica 20 y en 2023 se registra un pico de 152 casos para la semana epidemiológica 26.

Gráfica. Casos por grupos de edad, ambos sexos, infecciones intestinales Solidaridad 2023



Fuente: SUIVE Sistema Unico de Información para la Vigilancia Epidemiologica.

Gráfica. Distribución por sexo de infecciones intestinales en Solidaridad 2023.

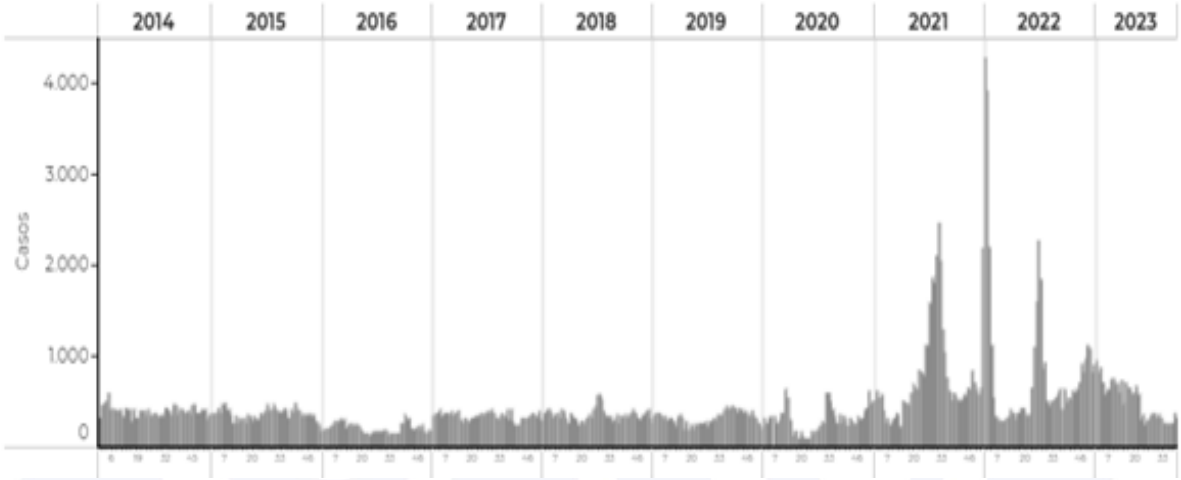
Fuente: SUIVE Sistema Único de Información para la vigilancia Epidemiológica.

Se registran más casos en hombres con 51% de los casos y en mujeres 49% de los casos.

5.3.2. Infecciones respiratorias

El comportamiento de las infecciones respiratorias en Solidaridad denota una similitud con el comportamiento de COVID-19 ya que el pico máximo de las infecciones respiratorias se registra a principios de 2022 y tienen picos similares con respecto COVID-19; esto se ve con más puntualidad en el total de casos registrados en 2022 que fueron 43,340 casos y en 2023 hubo una disminución de 53.02% de los casos con un total de 20,361 casos.

Gráfica. Casos de infecciones respiratorias en Solidaridad por año, 2014 a 2023



Fuente: SUIVE Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica.

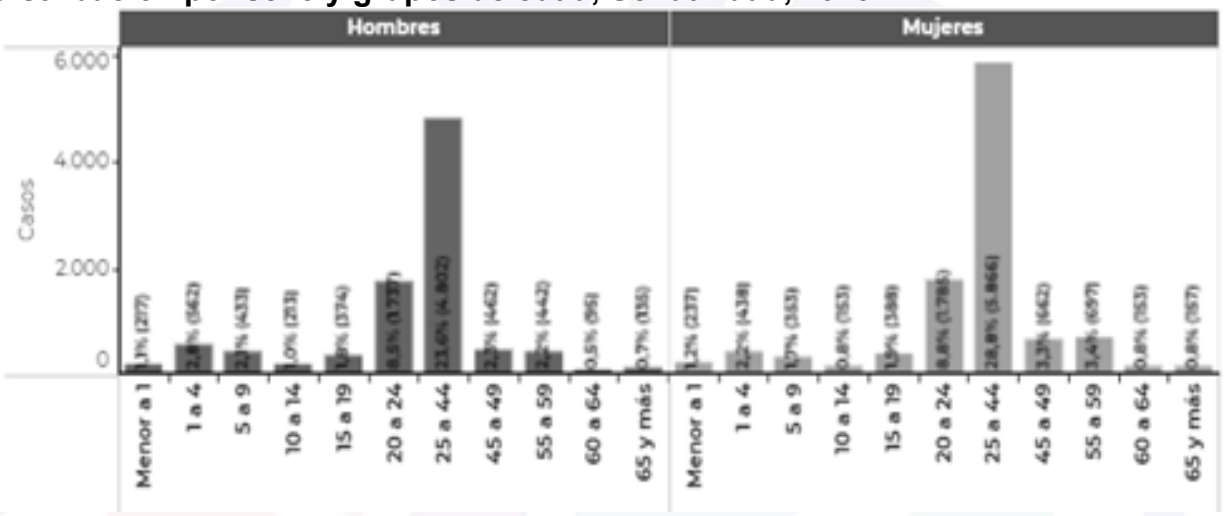
Se registró un mayor número de casos en hombres (53%) que en mujeres (47%) con infecciones respiratorias en Solidaridad en 2023.

Gráfica. Distribución por sexo de infecciones respiratorias en Solidaridad 2023.

Fuente: SUIVE Sistema único de información para la Vigilancia Epidemiológica.

El grupo etario más afectado fue el de 25 a 44 años en ambos sexos; sin embargo, fueron más afectadas las mujeres que los hombres.

Gráfica. Incidencia acumulada de casos de infecciones respiratorias con distribución por sexo y grupos de edad, Solidaridad, 2023

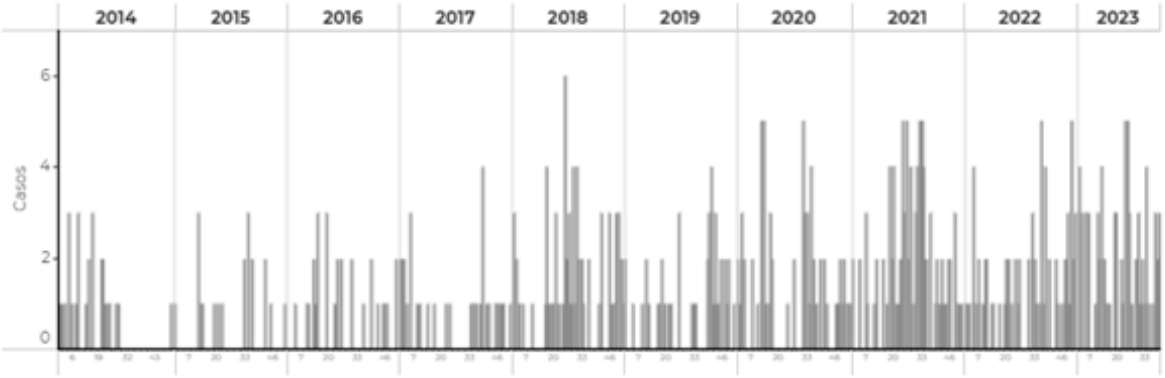


Fuente: SUIVE Sistema Única de Información para la vigilancia Epidemiológica.

5.3.3. Neumonías y bronconeumonías

En la curva epidémica de neumonías y bronconeumonías de Solidaridad de 2023, se muestra similitud con años anteriores. En 2022 se registraron 70 casos y en 2023 se tuvo un registro de 74 casos de neumonía.

Gráfica. Casos de neumonías y bronconeumonías en Solidaridad por año, 2014 a 2023



Fuente: SUIVE Sistema único para la Vigilancia Epidemiológica.

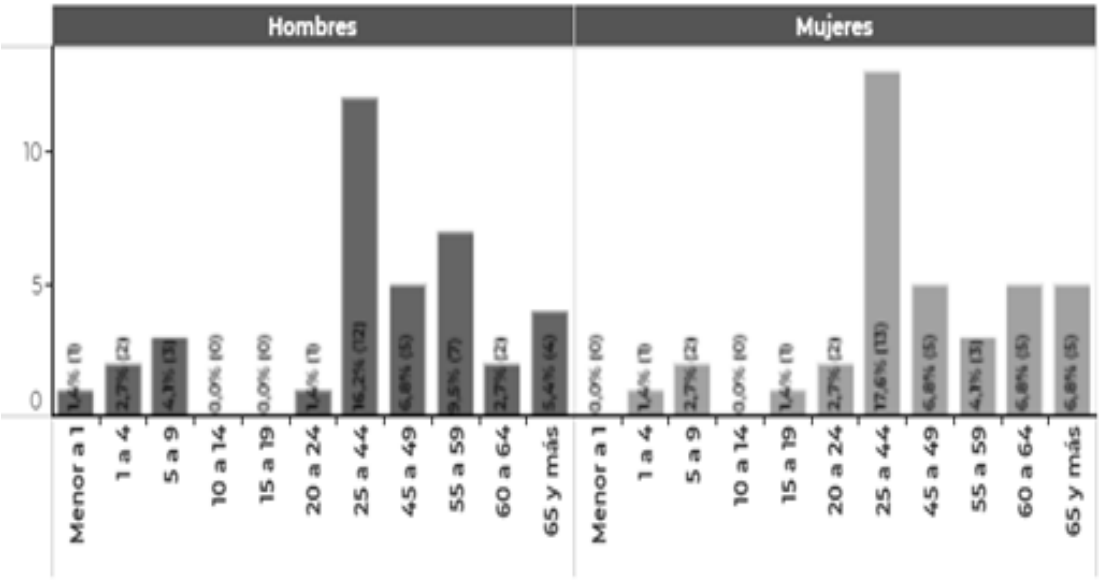
La distribución por sexo de la enfermedad de neumonía y bronconeumonías en Solidaridad fue equitativa con una afectación para ambos sexos de 50%.

Gráfica. Distribución por sexo de neumonías y bronconeumonías en Solidaridad 2023.

Fuente: SUIVE Sistema único para la Vigilancia Epidemiológica.

Se observa que el grupo etario más afectado fue el de 25 a 44 años en ambos sexos; sin embargo, fueron más afectadas las mujeres que los hombres.

Gráfica. Incidencia acumulada de casos de neumonías y bronconeumonías con distribución por sexo y grupos de edad, Solidaridad, 2023



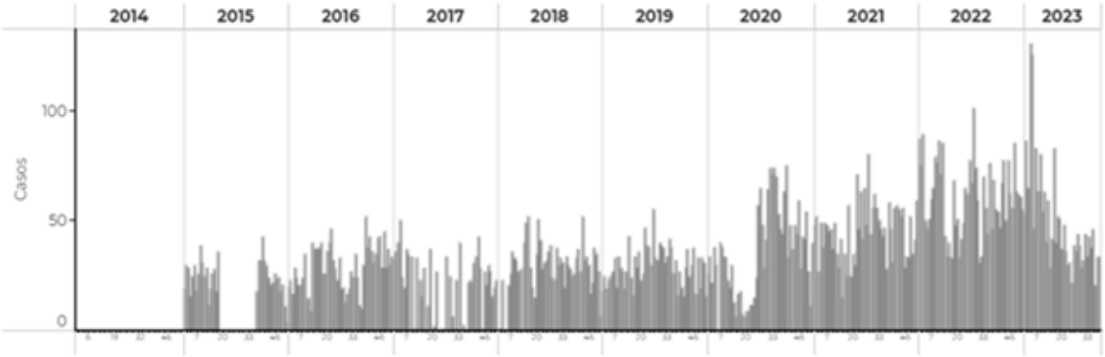
Fuente: SUIVE Sistema único de Información para la Vigilancia Epidemiológica.

5.4. Padecimientos no transmisibles

5.4.1. Sobrepeso y Obesidad

Se observa un incremento gradual en la incidencia de casos registrados de obesidad en el municipo de Solidaridad con un pico en el 2022 y disminución gradual sostenida para 2023. Un total de casos registrados de 3,162 casos y para 2023 una disminución de 38.01% con 1,960 casos registrados.

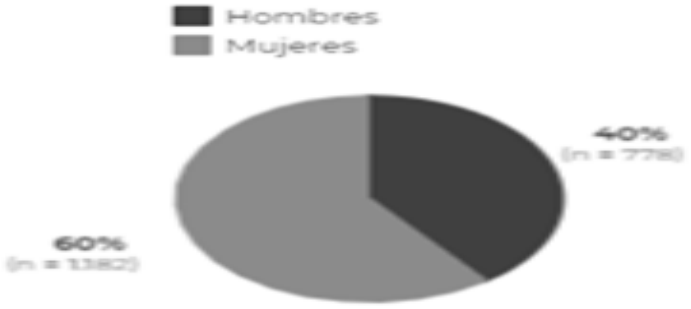
Gráfica. Casos de obesidad en Solidaridad por año, 2014 a 2023



Fuente: SUIVE Sistema único para la vigilancia Epidemiológica.

El mayor porcentaje de casos de obesidad en el municipio de Solidaridad se reportó en hombres con 60% de los casos y mujeres con 40% de los casos

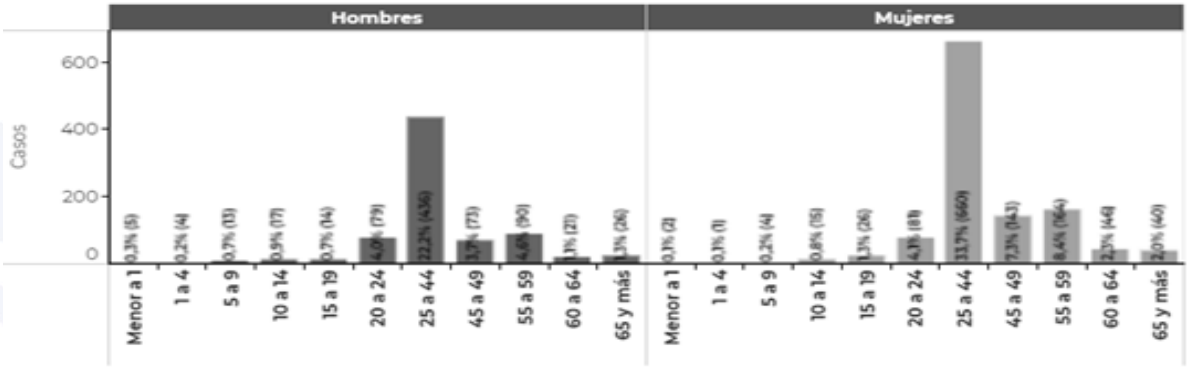
Gráfica. Distribución por sexo de obesidad en Solidaridad 2023.



Fuente: SUIVE Sistema único de Protección para la Vigilancia Epidemiológica.

Se observa que el grupo etario más afectado por obesidad en el municipio de Solidaridad fue el de 25 a 44 años en ambos sexos; sin embargo, fueron más afectadas las mujeres que los hombres.

Gráfica. Incidencia acumulada de casos de obesidad con distribución por sexo y grupos de edad, Solidaridad, 2023

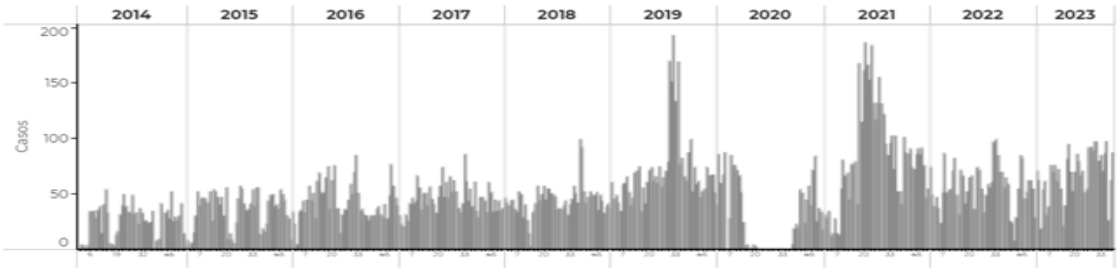


Fuente: SUIVE Sistema único de Información para Vigilancia Epidemiológica.

5.4.2. Gingivitis y enfermedad periodontal

El comportamiento de gingivitis en el municipio de Solidaridad en 2023 ha sido parecido que en 2022, registrando un total de casos en 2023 de 2,662 casos y para el 2022 de 2,922 casos.

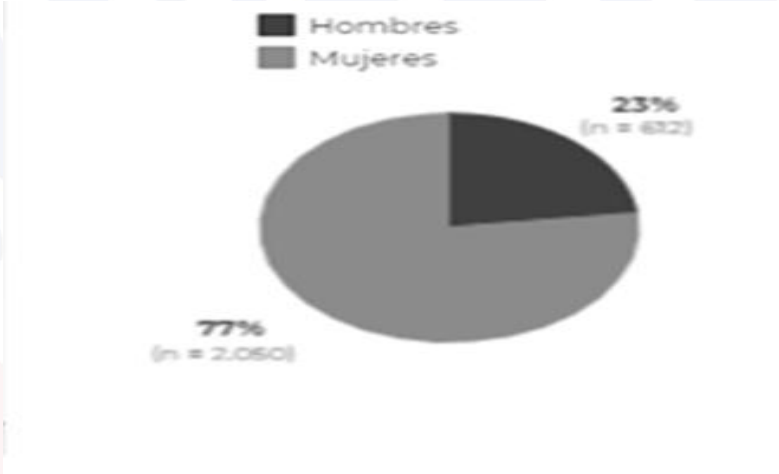
Gráfica. Casos de gingivitis y enfermedad periodontal en Solidaridad por año, 2014 a 2023



Fuente: SUIVE Sistema único para la Vigilancia Epidemiológica.

La mayoría de los casos de gingivitis y enfermedad periodontal en Solidaridad se registró en hombres con 77% y en mujeres con 23%.

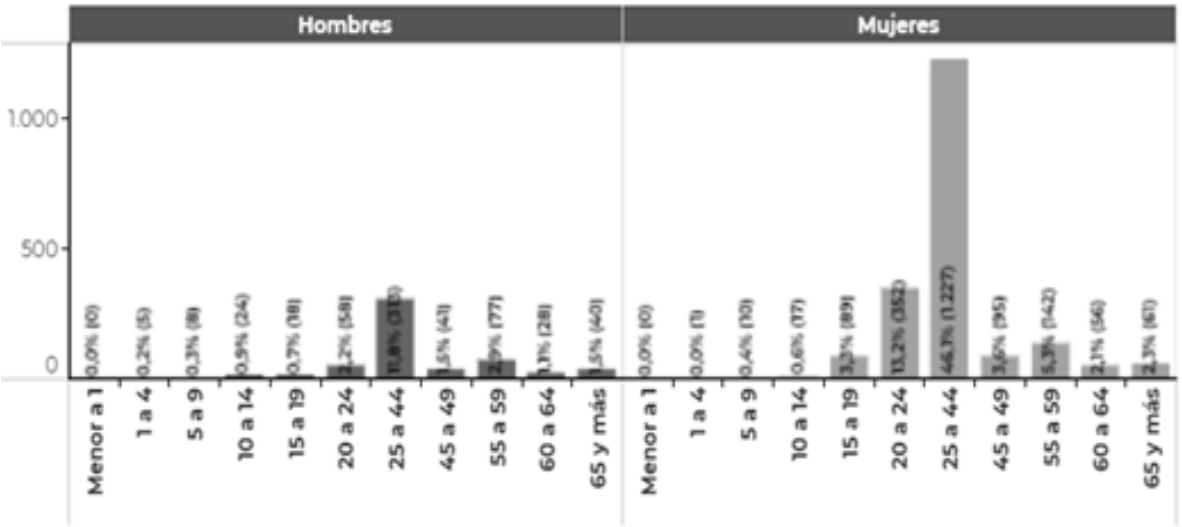
Gráfica. Distribución por sexo de gingivitis y enfermedad periodontal en Solidaridad 2023



Fuente: SUIVE Sistema único para la vigilancia Epidemiológica.

Se observa que el grupo etario más afectado por gingivitis y enfermedad periodontal en el municipio de Solidaridad fue el de 25 a 44 años en ambos sexos; sin embargo fueron más afectadas las mujeres que los hombres

Gráfica. Incidencia acumulada de casos de gingivitis y enfermedad periodontal con distribución por sexo y grupos de edad, Solidaridad, 202.

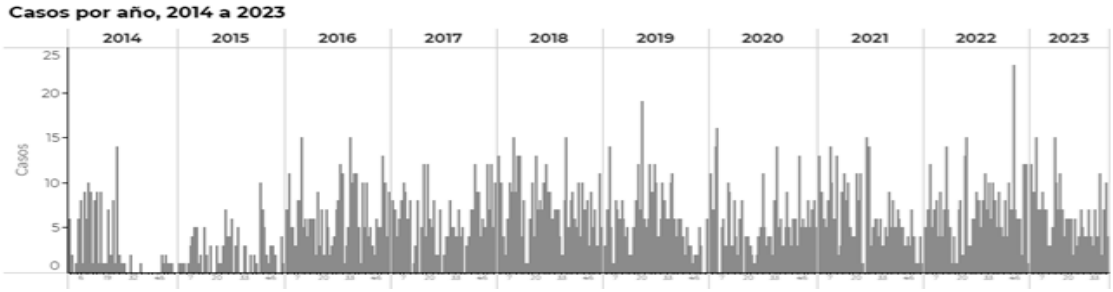


Fuente: SUIVE Sistema Único para la Vigilancia Epidemiológica.

5.4.3. Enfermedades hipertensivas

El comportamiento de hipertensión en el municipio de Solidaridad en 2023 ha sido parecido que, en 2022 registraron un total de casos en 2023 de 184 casos y para el 2022 de 258 casos.

Gráfica. Casos de hipertensión en Solidaridad por año, 2014 a 2023



Fuente: SUIVE Sistema Único de Información para la vigilancia Epidemiológica.

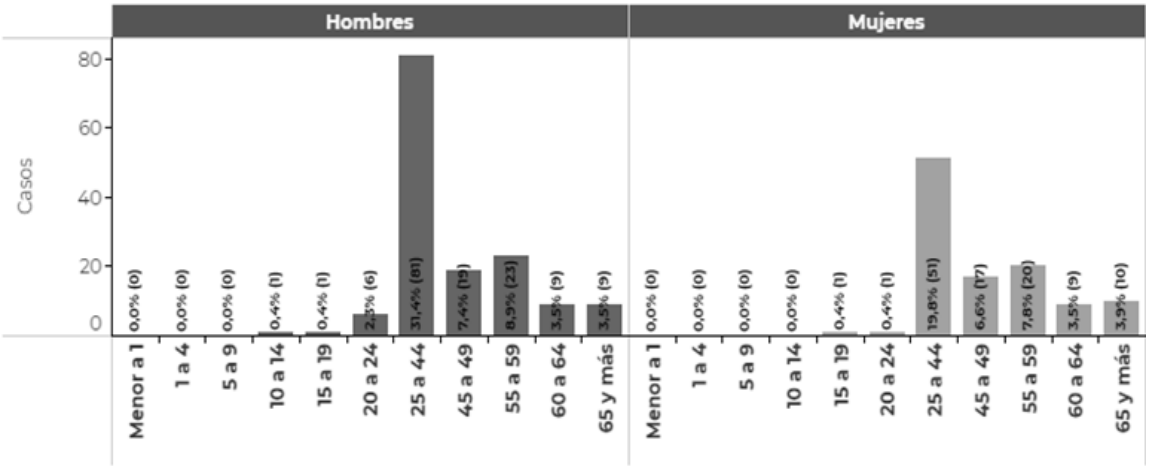
La mayoría de los casos de diabetes en Solidaridad se registró en mujeres con 58% y en hombres con 42%.

Gráfica. Distribución por sexo de diabetes en Solidaridad 2023

Fuente: SUIVE Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica.

Se observa que el grupo etario más afectado por hipertensión en el municipio de Solidaridad fue el de 25 a 44 años en ambos sexos; sin embargo, fueron más afectadas las mujeres que los hombres

Gráfica. Incidencia acumulada de casos de hipertensión con distribución por sexo y grupos de edad, Solidaridad, 2023

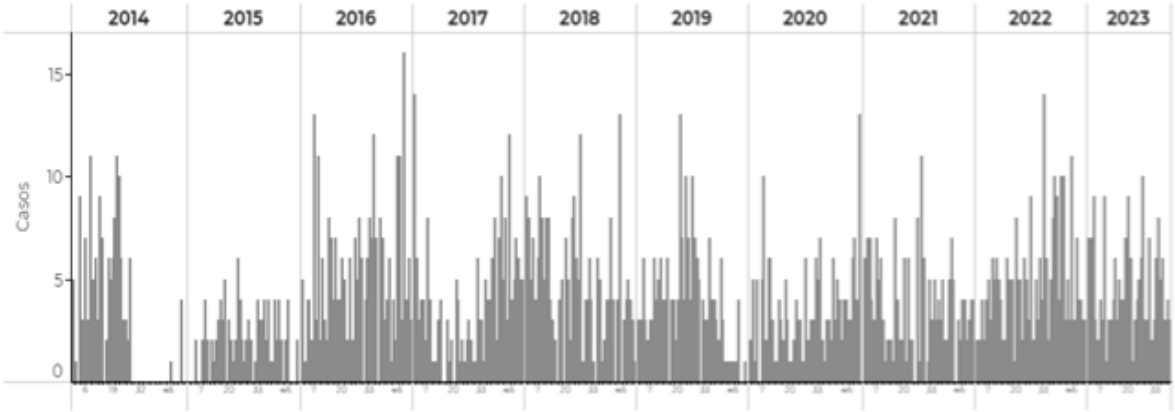


Fuente: SUIVE Sistema Único de información para la vigilancia Epidemiológica.

5.4.4. Diabetes

El comportamiento de gingivitis en el municipio de Solidaridad en 2023 ha sido parecido que en 2022, registrando un total de casos en 2023 de 184 casos y para el 2022 de 258 casos.

Gráfica. Casos de diabetes en Solidaridad por año, 2014 a 2023



Fuente: SUIVE Sistema Único de Información para la vigilancia Epidemiológica.

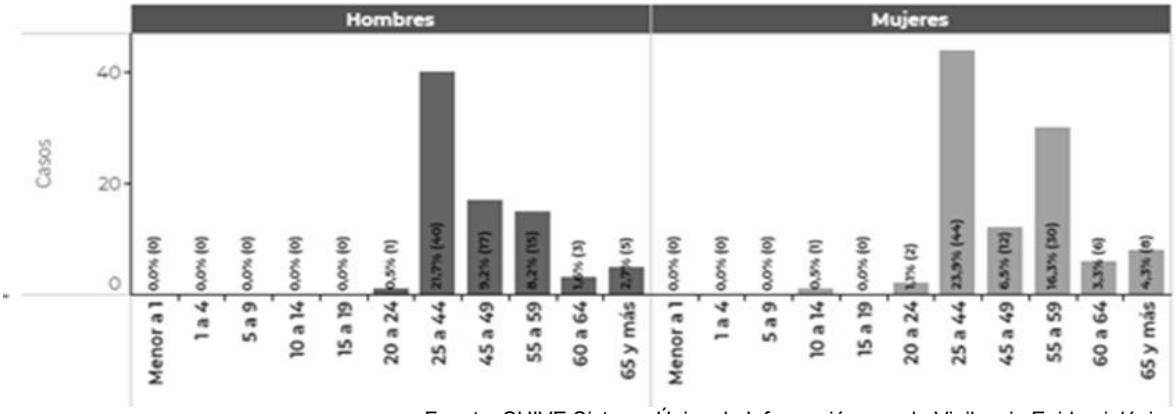
La mayoría de los casos de diabetes en Solidaridad se registró en hombres con 56% y en mujeres con 44%.

Gráfica. Distribución por sexo de diabetes en Solidaridad 2023

Fuente: SUIVE Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica.

Se observa que el grupo etario más afectado por diabetes en el municipio de Solidaridad fue el de 25 a 44 años en ambos sexos; sin embargo fueron más afectadas las mujeres que los hombres

Gráfica. Incidencia acumulada de casos de diabetes con distribución por sexo y grupos de edad, Solidaridad, 2023



Fuente: SUIVE Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica.

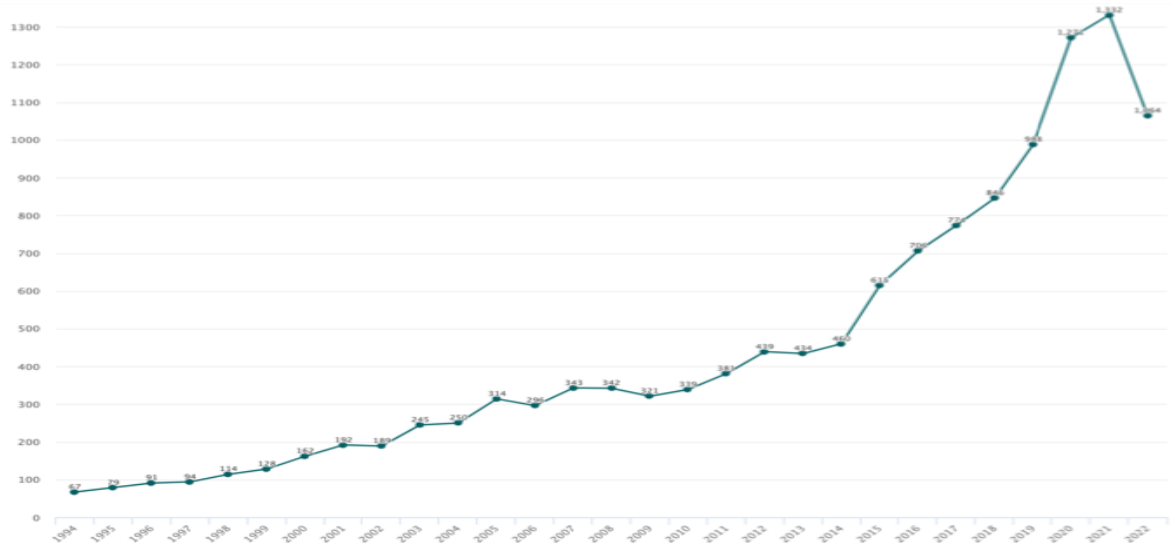
5.5. Mortalidad

Uno de los indicadores más relevantes a considerar en el estado de salud de una población es la mortalidad. Con los avances tecnológicos y científicos relacionados con la salud, los programas médicos preventivos y la cobertura de servicios de salud en la población, el impacto debiera ser hacia el descenso en las tasas de mortalidad general, así como un incremento en la esperanza de vida.

Describimos la situación de este indicador en la población del municipio de Solidaridad.

MORTALIDAD EN SOLIDARIDAD	
Defunciones registradas (Defunciones registradas), Solidaridad, 2022	1,064
Defunciones registradas de menores de un año. Hombres (Defunciones registradas), Solidaridad, 2022	26
Defunciones registradas. Hombres (Defunciones registradas), Solidaridad, 2022	673
Defunciones registradas de menores de un año. Mujeres (Defunciones registradas), Solidaridad, 2022	25
Defunciones registradas. Mujeres (Defunciones registradas), Solidaridad, 2022	390
Defunciones registradas. Sexo no especificado (Defunciones registradas), Solidaridad, 2022	1
Defunciones registradas de menores de un año (Defunciones registradas), Solidaridad, 2022	51

5.5.1. Tendencias de la Mortalidad



5.5.2. Mortalidad general por grupo de edad

Tabla. Principales causas de defunción en grupo etario de 1 a 24 años en Municipio de Solidaridad 2023.

1 A 4 AÑOS	5 A 9 AÑOS	10 A 14 AÑOS	15 A 19 AÑOS	20 A 24 AÑOS
A972 DENGUE SEVERO	A419 SEPSIS, NO ESPECIFICADA	A972 DENGUE SEVERO	V892 PERSONA LESIONADA EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO, DE VEHÍCULO DE MOTOR NO ESPECIFICADO	X955 AGRESIÓN CON DISPARO DE OTRAS ARMAS DE FUEGO, Y LAS NO ESPECIFICADAS, COMERCIO Y ÁREA DE SERVICIOS
G419 ESTADO DE MAL EPILÉPTICO DE TIPO NO ESPECIFICADO	K920 HEMATEMESIS	G809 PARÁLISIS CEREBRAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	X954 AGRESIÓN CON DISPARO DE OTRAS ARMAS DE FUEGO, Y LAS NO ESPECIFICADAS, CALLES Y CARRETERAS	X954 AGRESIÓN CON DISPARO DE OTRAS ARMAS DE FUEGO, Y LAS NO ESPECIFICADAS, CALLES Y CARRETERAS
K559 TRASTORNO VASCULAR DEL INTESTINO, NO ESPECIFICADO	W740 AHOGAMIENTO Y SUMERSIÓN NO ESPECIFICADOS, VIVIENDA	E876 HIPOPOTASMIA	M329 LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	J189 NEUMONÍA, NO ESPECIFICADA
N258 OTROS TRASTORNOS RESULTANTES DE LA FUNCIÓN TUBULAR RENAL ALTERADA	W848 OBSTRUCCIÓN NO ESPECIFICADA DE LA RESPIRACIÓN, OTRO LUGAR ESPECIFICADO		I608 OTRAS HEMORRAGIAS SUBARACNOIDEAS	A162 TUBERCULOSIS DE PULMÓN, SIN MENCIÓN DE CONFIRMACIÓN BACTERIOLÓGICA O HISTOLÓGICA
				E101 DIABETES MELLITUS TIPO 1, CON CETOACIDOSIS
				K566 OTRAS OBSTRUCCIONES INTESTINALES Y LAS NO ESPECIFICADAS

Fuente: Jurisdicción Sanitaria Número 2.

Tabla. Principales causas de defunción en grupo etario de 25 a 49 años en Municipio de Solidaridad 2023.

25 A 29 AÑOS	30 A 34 AÑOS	35 A 39 AÑOS	40 A 44 AÑOS	45 A 49 AÑOS
X309 EXPOSICIÓN AL CALOR NATURAL EXCESIVO, LUGAR NO ESPECIFICADO	V892 PERSONA LESIONADA EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO, DE VEHÍCULO DE MOTOR NO ESPECIFICADO	V892 PERSONA LESIONADA EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO, DE VEHÍCULO DE MOTOR NO ESPECIFICADO	V892 PERSONA LESIONADA EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO, DE VEHÍCULO DE MOTOR NO ESPECIFICADO	K746 OTRAS CIRROSIS DEL HÍGADO Y LAS NO ESPECIFICADAS
V892 PERSONA LESIONADA EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO, DE VEHÍCULO DE MOTOR NO ESPECIFICADO	X590 EXPOSICIÓN A FACTORES NO ESPECIFICADOS, QUE CAUSAN FRACTURA	X590 EXPOSICIÓN A FACTORES NO ESPECIFICADOS, QUE CAUSAN FRACTURA	J189 NEUMONÍA, NO ESPECIFICADA	K703 CIRROSIS HEPÁTICA ALCOHÓLICA
X954 AGRESIÓN CON DISPARO DE OTRAS ARMAS DE FUEGO, Y LAS NO ESPECIFICADAS, CALLES Y CARRETERAS	B208 ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS O PARASITARIAS	B208 ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS O PARASITARIAS	I219 INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	J189 NEUMONÍA, NO ESPECIFICADA
X590 EXPOSICIÓN A FACTORES NO ESPECIFICADOS, QUE CAUSAN FRACTURA	I219 INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	I219 INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	X309 EXPOSICIÓN AL CALOR NATURAL EXCESIVO, LUGAR NO ESPECIFICADO	I219 INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN
B208 ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS O PARASITARIAS	C539 TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	C539 TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	B206 ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN NEUMONÍA POR PNEUMOCYSTIS CARINII	E117 DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON COMPLICACIONES MÚLTIPLES

Fuente: Jurisdicción Sanitaria Número 2.

Tabla. Principales causas de defunción en grupo etario de 25 a 49 años en Municipio de Solidaridad 2023.

50 A 54 AÑOS	55 A 59 AÑOS	60 A 64 AÑOS	65 AÑOS Y MÁS
K729 INSUFICIENCIA HEPÁTICA, NO ESPECIFICADA	E116 DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS	I219 INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	K721 INSUFICIENCIA HEPÁTICA CRÓNICA
N189 ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, NO ESPECIFICADA	K729 INSUFICIENCIA HEPÁTICA, NO ESPECIFICADA	K703 CIRROSIS HEPÁTICA ALCOHÓLICA	I219 INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN
E107 DIABETES MELLITUS TIPO 1, CON COMPLICACIONES MÚLTIPLES	V892 PERSONA LESIONADA EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO, DE VEHÍCULO DE MOTOR NO ESPECIFICADO	K721 INSUFICIENCIA HEPÁTICA CRÓNICA	E112 DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON COMPLICACIONES RENALES
I619 HEMORRAGIA INTRAENCEFÁLICA, NO ESPECIFICADA	E112 DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON COMPLICACIONES RENALES	E112 DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON COMPLICACIONES RENALES	E117 DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON COMPLICACIONES MÚLTIPLES
E111 DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON CETOACIDOSIS	K721 INSUFICIENCIA HEPÁTICA CRÓNICA	J189 NEUMONÍA, NO ESPECIFICADA	L089 INFECCIÓN LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO, NO ESPECIFICADA

Fuente: Jurisdicción Sanitaria Número 2.

5.5.3. Principales causas de defunción

Tabla. 20 principales causas de defunción en Solidaridad 2023.

20 CAUSAS DE DEFUNCIÓN EN SOLIDARIDAD 2023	
I219 INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	24
J189 NEUMONÍA, NO ESPECIFICADA	19
V892 PERSONA LESIONADA EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO, DE VEHÍCULO DE MOTOR NO ESPECIFICADO	17
K721 INSUFICIENCIA HEPÁTICA CRÓNICA	14
A419 SEPSIS, NO ESPECIFICADA	12
E112 DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON COMPLICACIONES RENALES	12
E117 DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON COMPLICACIONES MÚLTIPLES	9
K729 INSUFICIENCIA HEPÁTICA, NO ESPECIFICADA	9
X954 AGRESIÓN CON DISPARO DE OTRAS ARMAS DE FUEGO, Y LAS NO ESPECIFICADAS, CALLES Y CARRETERAS	9
K703 CIRROSIS HEPÁTICA ALCOHÓLICA	8
K746 OTRAS CIRROSIS DEL HÍGADO Y LAS NO ESPECIFICADAS	8
P369 SEPSIS BACTERIANA DEL RECIÉN NACIDO, NO ESPECIFICADA	8
X590 EXPOSICIÓN A FACTORES NO ESPECIFICADOS, QUE CAUSAN FRACTURA	8
B208 ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS O PARASITARIAS	7
X309 EXPOSICIÓN AL CALOR NATURAL EXCESIVO, LUGAR NO ESPECIFICADO	7
C539 TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	6
E119 DIABETES MELLITUS TIPO 2, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN	6
E147 DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES MÚLTIPLES	6
E107 DIABETES MELLITUS TIPO 1, CON COMPLICACIONES MÚLTIPLES	5
E116 DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS	5

Fuente: Jurisdicción Sanitaria Número 2.

Capítulo 6. Dirección de Salud Física y Mental

6.1. Acciones de promoción a la Salud

6.1.1. Actividad: “Unidos en la Concientización de la depresión”

Evento “Unidos en la Concientización de la depresión” que se llevó a cabo el día 19 de mayo del presente año en el Instituto Municipal de la Cultura y las artes del Municipio de Solidaridad en la Av. CTM entre Av. 115 y 125 Col. Cruz de Servicios contra esq. de Plaza de las Américas. El dibujo y la pintura son formas de expresión artística de los estudiantes para comunicar sus emociones, sentimientos y de la manera de como miran al mundo, es por eso la Secretaría de Salud Municipal llevo a cabo el Primer Gran Concurso de Historietas (Mangas) con dibujos originales con el tema “La Depresión”. Para la final de este concurso fueron 20 jóvenes quienes asistieron al auditorio, en esta dinámica demostraron que a través del arte se puede hacer conciencia sobre un problema de salud que afecta a todos. En dicho evento se llevó a cabo juegos, dibujos, comics.

6.1.2.Actividad: “Donar Sangre Salva Vidas”

Campaña de comunicación masiva “Donar Sangre Salva Vidas”, dicha actividad ayuda a promover, incentivar y concientizar a los Solidarenses de la importancia de la donación de sangre. Esto con la finalidad de llevar el mensaje al mayor número de Solidarenses mediante medios de difusión masivos como redes sociales, medios tradicionales como la radio y medios de comunicación digital; conjunto con esto repartir el mensaje impreso mediante stikers, en eventos sociales, talleres, programas, CAPS con el objetivo que las personas lo lleven en lugares visibles

transmitiendo el mensaje. Se realizó el evento de apertura el día 14 de junio del 2023 en conmemoración del "Dia del Donante de Sangre ", en la terraza del salón Oval en el Palacio Municipal donde se dio por inicio la Campaña de Comunicación "Donar Sangre Salva Vidas", donde se dio un mensaje para promover, incentivar y concientizar la importancia de la donación de sangre, se realizaron diferentes materiales gráficos y audio visuales publicados en los medios de comunicación.
Se han entregado un total de 2500 stikers en eventos sociales, talleres, reuniones, programas y en los Centros de Atención Primaria (CAPS), Etc.

6.1.3.Actividad: Evento: "Cartillas de Salud Municipal"

Evento "Cartillas de Salud Municipal" que se llevó a cabo el día 08 de septiembre del presente año, en el Domo de la Colonia Luis Donaldo Colosio ubicado en calle 104 entre 25 y 30 avenida.v En la Secretaría de Salud Municipal se están entregando las Cartillas de Salud Municipal en la cual se brinda atención de primer nivel en salud, con los siguientes servicios: consultas médicas generales, atención psicológica, control de nutrición, odontología, pediatría, estudios de laboratorios básicos, ginecología de primer nivel, planificación familiar y consejería, medicina preventiva y esquema de vacunación, así como también contamos con 347 claves de cuadro básico de medicamentos. Recibirán el servicio de salud en los centros de atención primaria mas cercano de su hogar, podrán agendar las citas y tener atención puntual y seguimiento a través de un expediente clínico disminuyendo los tiempos de espera, este servicio estará de manera fija y permanente, para poder recibir este beneficio se necesita los siguientes documentos: copia de la credencial de elector, copia de la CURP y copia del comprobante de domicilio y si vas a incorporar a un menor de edad bajo su tutela, deberá anexar la CURP del menor, contamos con 6 centros de atención primaria y 1 dispensario médico, la Secretaría

de Salud Municipal en conjunto con la Dirección de Salud Física y Mental con totalmente gratuitos. Se atendió a un total de 699 personas entre ellos 369 mujeres, 187 hombres, 72 niñas, 70 niños y 1 con discapacidad.

6.1.4.Evento: "Inauguración del Centro de Atención Primaria para la Salud al Turista"

Evento "Inauguración del Centro de Atención Primaria para la Salud al Turista" que se llevó a cabo el día 08 de septiembre del presente año se llevó a cabo en la Colonia Centro en avenida Juárez s/n entre calle 15 y calle 20.

Brindar atención de primer nivel a los turistas nacionales y extranjeros en calidad de pacientes, que por motivos ingresan al módulo de CAPTA y que por sus características se considere la valoración médica oportuna, recibiendo una atención medica bilingüe.

En el Centro de Atención Primaria al Turista se ofrecerán los siguientes servicios: Valoración de constantes vitales, valoración de glicemia capilar, somatometría, historia clínica, exploración física, curaciones, suturas (dermis y epidermis), educación al paciente y promoción de estilos de vida saludable.

6.1.5.Actividad: Capacitaciones

Para el desarrollo de esta actividad, se llevó a cabo durante el primer trimestre, reuniones, mesas de trabajo, así como visitas en los diferentes Centros de Atención Primaria (CAP´s) para poder efectuar un diagnóstico interno del personal que labora en ellos, identificando las necesidades reales de capacitación y profesionalización, igualmente se elaboraron los planes de trabajo, desarrollo de cada curso a realizar, temarios y alcances.

Igualmente se creó dentro de la Secretaría, la Coordinación de Calidad y Capacitación la cual será la encargada de llevar a cabo esta actividad, dicho personal también se encuentra en proceso de fortalecimiento y actualización en capacitación, muestra de ello es la participación que tuvo la Secretaría en el Congreso Internacional de Calidad y Seguridad del Paciente 2023 mismo que se llevó a cabo en el periodo del 28 de febrero al 3 de marzo en la Ciudad de México, (Se anexa constancia).

CENTRO MÉDICO ABC

Otorga la presente

Constancia a:

GARCIA MARTIR MAYRA ISABEL

Por su participación en el

11° Congreso Internacional de Calidad y Seguridad al Paciente

Del 01 al 03 de marzo de 2023

Valor curricular de 20 horas de educación continua

Ing. José María Zubiría Maqueo
Director General

Dr. Juvenal Franco Granillo
Vicepresidente Médico

Dra. Reyna Yacamán Handal
Directora Corporativa de Calidad

Ciudad de México, marzo de 2023

Actualmente ya se cuenta con el calendario general de Capacitación el cual se empezará a llevar a cabo a partir del Segundo Trimestre del año una vez que se lleve a cabo el procedimiento de Contratación del personal especializado que los impartirá por parte de Oficialía Mayor.

Población Atendida					
Nombre del Curso	18 - 29 años		30 - 59 años		Total
	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	
1. Salud Sexual y Reproductiva	28	6	35	12	81
2. Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad.	-	-	4	0	4
3. Reanimación, Primeros Auxilios y Vendajes.	1	1	1	3	6
4. Reanimación Cardiopulmonar (RCP Básico) (15 de Mayo 2023)	5	3	6	0	14
5. Reanimación Cardiopulmonar (RCP Básico) (16 de Mayo 2023)	5	-	11	-	16
6. Reanimación Cardiopulmonar (RCP Básico) (17 de Mayo 2023)	2	3	5	5	15
7. Reanimación Cardiopulmonar (RCP Básico) (18 de Mayo 2023)	4	-	8	2	14
8. Calidad y Prevención del Error	46	13	62	13	134
9. Gestión de Riesgos en Salud	57	18	67	20	162
10. Calidad	31	10	35	10	86
Total	179	54	234	65	**532**

Población Atendida					
Nombre del Curso	18 - 29 años		30 - 59 años		Total
	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	
Protocolo para la atención sin discriminación a la comunidad LGBTTTIQ (19 de Junio de 23)	28	9	29	7	73
Protocolo para la atención sin discriminación a la comunidad LGBTTTIQ (20 de Junio de 23)	17	4	20	4	45
Total	45	13	49	11	118

La Inclusión busca integrar a los diversos grupos sociales o personas que se encuentran en estado de segregación o marginación a la sociedad, para que puedan tener acceso y las mismas posibilidades de desarrollo y esto les permita crecer como individuos en virtud de sus derechos. La inclusión se postula como una resolución al problema de exclusión, misma que es causada por factores como pobreza, falta de acceso a los servicios, segregación étnica y analfabetismo. En este tenor, la inclusión es la tendencia o política de integrar a toda la población sin emitir juicios de valor, de manera colaboren con la sociedad, desarrollarse y contribuir en ella, a través de la apertura de foros, espacios de expresión, incorporación al área laboral, expresión de las artes y de la capacitación para lograr el entendimiento y empatía, es por ello por lo que se va a implementar cursos-capacitaciones al personal de la Secretaria de Salud Municipal

Para el desarrollo de esta actividad, se llevó a cabo durante el primer trimestre, reuniones, mesas de trabajo, así como visitas en los diferentes Centros de Atención Primaria (CAP´s) para poder efectuar un diagnóstico interno del personal que labora en ellos, identificando las necesidades reales de capacitación y profesionalización en temas específicos relacionados a inclusión, derechos humanos, equidad de género, asuntos indígenas y diversidad sexual, igualmente se elaboraron los planes de trabajo, desarrollo de cada curso a realizar, temarios y alcances. Igualmente se creó dentro de la Secretaria, la Coordinación de Control de Calidad y Capacitación la cual será la encargada de llevar a cabo esta actividad. Se han establecido mesas de trabajo con Asociaciones Civiles, agrupaciones y Organizaciones no gubernamentales para coordinar temas y agendas de trabajo para el desarrollo de dicha actividad. Actualmente ya se cuenta con el calendario general de Capacitación el cual se empezará a llevar a cabo a partir del Segundo Trimestre del año una vez que se lleve a cabo el procedimiento de Contratación del personal especializado que los impartirá por parte de Oficialía Mayor.

Población Atendida							
Nombre del Curso	18 - 29 años		30 - 59 años		60		Total
	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	
1000 Formas de Presentar un Rash	1	3	19	6	0	2	31

6.1.6. Actividad: Atención Integral de la Mujer

La atención integral a la mujer contempla un modelo de atención basado en la prestación de servicios de planificación familiar, mastografía, colposcopia, ultrasonido, equipo de rayos x, Papanicolaou, Exploración Mamaria, utilizando la gama de métodos disponibles en la Secretaría de Salud Municipal y sus distintos niveles de atención.

Asimismo, y como parte de un proceso de seguimiento y control en cada una de las atenciones que se dará en el centro de atención primaria 28 de julio.

Población Atendida			
Servicios	18 - 29 años	30 - 59 años	Total
	Mujer	Mujer	
Ginecología	277	349	626
Embarazadas	121	40	161
P. Familiar	317	207	524
Total	715	596	1311

6.1.4.Actividad: Atención Integral turistas tanto nacionales como extranjeros

La atención en salud de primer nivel para la atención al turista, es la valoración médica que se realiza de primera intención, tiene por objeto la atención de signos y síntomas que el paciente ambulatorio refiera, siempre que no comprometan la vida y la función, así como la detección oportuna de posibles o potenciales complicaciones, que generen su referencia a la unidad que este facultada y en condiciones estructurales de brindarle atención.

Es importante destacar que en primer nivel de atención se da prioridad a la prevención y a la detección temprana de enfermedades, también se enfatiza la educación al paciente sobre el autocuidado.

Población Atendida					
Atenciones	**18 - 29 años**		**30 - 59 años**		**Total**
	Mujer	**Hombre**	**Mujer**	**Hombre**	
Nacionales	0	0	2	1	3
Extranjeros	0	0	1	0	1
Total	0	0	3	1	4

6.1.5. Actividad: Actualización para el Plan Municipal de Desarrollo

Anexo de Integración de Actualización para el Plan Municipal de Desarrollo. De la misma manera se presentaron las modificaciones de las líneas de acción las cuales presento a continuación:

LÍNEA DE ACCIÓN ACTUAL PMD	JUSTIFICACIÓN DE PROPUESTA	LÍNEA DE ACCIÓN ACTUALIZADA
1. Brindar atención integral a personas con discapacidad por medio	De acuerdo con la primera sesión extraordinaria del subcomité sectorial de salud municipal la **Lic.**	Se elimina

LÍNEA DE ACCIÓN ACTUAL PMD	JUSTIFICACIÓN DE PROPUESTA	LÍNEA DE ACCIÓN ACTUALIZADA
de servicios terapéuticos, educativos, formativos y sociales para el mejoramiento de la calidad de vida.	**Adriana Cázales Duran, vocal del subcomité sectorial de salud municipal** sometió a consideración que, en cuanto a la primera línea de acción del eje 1. políticas de acción, III salud, línea de Acción 1. "brindar atención integral a personas con discapacidad por medio de servicios terapéuticos, educativos, formativos y sociales para el mejoramiento de la calidad de vida" se migre al eje 1. políticas de acción "XI atención a grupos vulnerables, igualdad y equidad de género, derechos humanos y juventud" misma que fue aprobada por todos los integrantes de este Subcomité.	
2. En colaboración con las instituciones de salud estatales y federales, hacer un diagnóstico de las principales causas de mortalidad y morbilidad en el municipio, así como campañas y servicios de salud integrales para la prevención, atención y tratamiento en los principales problemas de salud en el municipio**.**	Sin Cambios	Sin Cambios
3. Implementar programas para prevenir la transmisión de enfermedades que pueden tornarse epidémicas a través del seguimiento de la incidencia epidemiológica	Sin Cambios	Sin Cambios

LÍNEA DE ACCIÓN ACTUAL PMD	JUSTIFICACIÓN DE PROPUESTA	LÍNEA DE ACCIÓN ACTUALIZADA
por cuadrantes poblacionales en colaboración con el gobierno estatal, federal y servicios municipales de salud.		
4. Brindar en los centros de salud municipales orientación nutricional a toda la población que lo solicite, a efecto de promover mejores hábitos alimenticios y disminuir la prevalencia del sobrepeso y la obesidad.	Se modifica esta línea de acción, debido a las reformas al Reglamento Orgánico ya que, a partir del 06 de octubre de 2022, jurídicamente ya contamos con una identidad, se modifica la manera de llamar a los establecimientos de salud del municipio cambiándolo de centros de salud a centros de atención primaria en salud.	Brindar en los Centros de Atención Primaria de Salud orientación nutricional a toda la población que lo solicite, a efecto de promover mejores hábitos alimenticios y disminuir la prevalencia del sobrepeso y la obesidad.
5. Brindar servicios de educación y orientación sexual a toda la población en los centros de salud, con un enfoque preventivo dirigido a la prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.	Se modifica esta línea de acción, debido a las reformas al Reglamento Orgánico ya que, a partir del 06 de octubre de 2022, jurídicamente ya contamos con una identidad, se modifica la manera de llamar a los establecimientos de salud del municipio cambiándolo de centros de salud a centros de atención primaria en salud.	Brindar servicios de educación y orientación sexual a toda la población en los Centros de Atención Primaria de salud con un enfoque preventivo dirigido a la prevención de enfermedades de Transmisión sexual y embarazos no deseados.
6. Ofrecer atención, diagnóstico e intervención de los diferentes tipos de	Sin cambios	Sin cambios

LÍNEA DE ACCIÓN ACTUAL PMD	JUSTIFICACIÓN DE PROPUESTA	LÍNEA DE ACCIÓN ACTUALIZADA
trastornos de personalidad que presentan las niñas, niños y adultos del municipio de Solidaridad.		
7. En colaboración con instituciones educativas y asociaciones civiles, desarrollar campañas educativas en materia de sexualidad para jóvenes adolescentes y preadolescentes a efecto de prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual a través de los servicios de salud del municipio.	Se modifica esta línea de acción, debido a las reformas al Reglamento Orgánico.	En colaboración con instituciones educativas y asociaciones civiles, desarrollar campañas educativas en materia de sexualidad para jóvenes adolescentes y preadolescentes a efecto de prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual a través de las brigadas de salud.
8. Impulsar programas de atención y prevención a la salud mental y adicciones en clínicas, grupos de apoyo, centros comunitarios y escuelas públicas con la participación conjunta de asociaciones civiles, instituciones educativas y gobierno municipal.	Se modifica esta línea de acción, debido a las reformas al Reglamento Orgánico.	Impulsar programas de atención y prevención a la salud mental y adicciones de primer nivel, en clínicas, grupos de apoyo, centros comunitarios y escuelas públicas con la participación conjunta de asociaciones civiles, instituciones

LÍNEA DE ACCIÓN ACTUAL PMD	JUSTIFICACIÓN DE PROPUESTA	LÍNEA DE ACCIÓN ACTUALIZADA
		educativas y gobierno municipal.
9. Establecer una línea telefónica de apoyo psicológico a personas con depresión severa y en riesgo de suicidio, con protocolos claramente desarrollados, con el apoyo de asociaciones civiles y especialistas en la materia.	Se modifica esta línea de acción, debido a las reformas al Reglamento Orgánico.	Establecer una línea telefónica de apoyo psicológico de primer nivel a personas con depresión severa y en riesgo de suicidio, con protocolos claramente desarrollados, con el apoyo de asociaciones civiles y especialistas en la materia.
10. Establecer el programa CAP (Centro de Atención Primaria), con una medición de la calidad y mejora de atención de los centros de salud municipales, con recursos humanos capacitados continuamente y materiales adecuados.	Se modifica esta línea de acción ya que el CAP no es un programa como se menciona en esta línea, sino que es la identidad de los centros de atención primaria en salud.	Establecer en los Centros de Atención Primaria de Salud (CAPs) el sistema de medición de la calidad de la atención con recursos humanos capacitados continuamente y materiales adecuados.
11. Edificar y restaurar instalaciones destinadas a los servicios de salud pública en el municipio.	Esta línea de acción se modifica dentro del PMD, de acuerdo con la Primera Sesión Extraordinaria del Subcomité Sectorial de Salud Municipal en donde se sometió a consideración el **Eje 1** Seguridad y Calidad de Vida, **Política de Acción III.** Salud, **Línea de Acción**	Gestionar y restaurar instalaciones destinadas a los servicios de salud pública en el municipio.

LÍNEA DE ACCIÓN ACTUAL PMD	JUSTIFICACIÓN DE PROPUESTA	LÍNEA DE ACCIÓN ACTUALIZADA
	11 Edificar y restaurar instalaciones destinadas a los servicios de salud pública en el municipio. En donde el Subsecretario de Infraestructura y Obras Publicas el Arq. Fabian Antonio Herrera Quiam solicito que se modifique esta línea de acción ya que está muy comprometida esta palabra por lo que se va a cambiar la palabra Edificar por Gestionar.	

6.2 CAPS Centros de Atención Primaria en Salud

En los Centros de Atención Primaria de Salud (CAPS) Municipal, se realizan acciones en Medicina General, Medicina Ginecológica, Medicina Pediátrica, Medicina Traumatológica, Medicina Interna y Enfermería, de primer nivel, para servir como medio de prevención, limitación de daños, curación, rehabilitación, así como detección oportuna de enfermedades sistémicas, remisión a las clínicas, centros especializados y en caso necesario referir con las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y Estatal del ramo.

De la ciudadanía del Municipio de Solidaridad, en acciones de salud de primer nivel en los Centros de Atención Primaria CAPS Municipal Villas del Sol, Colosio, Puerto Aventura, Peten, 28 de Julio, dispensario Jacinto Canek en atenciones en Medicina General y Planificación Familiar se realizó un total de 63,015, en el CAPS Municipal Villas del Sol, en acciones en Medicina Interna se realizó un total de 274 atenciones, en el CAPS Municipal Villas del Sol en acciones de Medicina Pediátrica se atendió a 1,039 habitantes, en el CAPS Municipal 28 de Julio en acciones de Medicina Traumatología y Ortopedia se realizaron 567 atenciones, Teniendo que meta anual de 80% equivale a 20 acciones de salud de primer nivel en los centros de atención

primarias otorgadas. Se otorgaron 5 acciones alcanzando la meta de 100 % por lo que se llegó a la meta programada.

En la realización a servicios de salud en medicina general a toda la ciudadanía del Municipio de Solidaridad, de sus colonias pertenecientes y comunidades aledañas, en el Centro de Atención Primaria de Salud (CAPS) Colosio, se realizaron 6,418 servicios, en el CAPS Peten se realizaron 8,024 servicios, en el CAPS USIM (28 de Julio se realizaron 11,288 servicios, en el CAPS Villas del Sol se realizaron 18,021, en el CAPS Puerto Aventuras se realizaron 14,000 servicios, en el dispensario Jacinto Canek se realizaron 1,926 servicios, en Centro de Retención Municipal se realizaron 2,364 servicios. Se otorgaron 62,042 atenciones alcanzando la meta de 100 %, por lo que se llegó a la meta programada.

Enfocados a todo el Municipio de Solidaridad, que requiera ser atendido en medicina Interna, en la especialidad de Traumatología, a todo niño y niña que requiera ser atendido en Pediatría, a toda mujer en edad fértil que requiera ser atendido en Ginecología. En el Centro de Atención Primaria de Salud (CAPS) Villas del Sol se otorgaron en Medicina Interna con un total de 283 atenciones. En el CAPS (USIM) 28 de Julio, CAPS Peten en atenciones de Traumatología y Ortopedia se otorgaron un total de 567 atenciones. En atenciones en Medicina Pediátrica, en el CAPS Villas del Sol, se atendieron a 1,032 pacientes. En el CAPS Villas del Sol en la especialidad de Ginecología se atendió a un total de 407 atenciones. Se realizaron un total de 2,296 atenciones, alcanzando la meta trimestral de 100 % por lo que se llegó a la meta programada.

6.3. Odontología

Poder dar a los habitantes del Municipio de Solidaridad una mejor calidad de vida por medio de tratamientos adecuados de acuerdo al diagnóstico odontológico, por medio de un control de las enfermedades infecciosas, traumatismos, evitando que enfermedades no infecciosas, consideradas complejas, multifactoriales entre las que se encuentran las de la boca, y que el índice de casos disminuya.

En la población del Municipio de Solidaridad, sus colonias y comunidades pertenecientes, se realizó las atenciones en la especialidad de Odontología, en los Centros de Atención Primaria de Salud (CAPS) Colosio 831 atenciones, en el CAPS.

Petén 913 atenciones, en el CAPS 28 de Julio (USIM) 1,805 atenciones, en el CAPS Villas del Sol 2,005 atenciones, en el CAPS Puerto Aventuras 1,319 atenciones, en el Centro de Retención Municipal se realizaron 226 atenciones, con un total de 7,499 atenciones. Teniendo que la meta anual de 80% equivale a 10,040 atenciones en la especialidad de odontología realizadas, por lo que se llegó a la meta programada.
En beneficio a toda la población del Municipio de Solidaridad, de sus colonias y comunidades pertenecientes, se realizaron acciones en la promoción de la salud bucal en los Centros de Atención Primaria de Salud (CAPS) Peten, 28 de Julio y Colosio se realizaron 194 platicas y Talleres en los CAPS Villas del Sol, Puerto Aventuras y 28 de Julio, en el mes de marzo ser realizaron 37 Talleres y Platicas en los CAPS Peten, 28 de Julio, Villas del Sol y Puerto Aventuras, con un total de 144 acciones de salud de primer nivel en actividades en la prevención y cuidado adecuado para la salud bucal, en donde se benefició a 4,775 habitantes de los cuales fueron 3,158 mujeres y 1,617 hombres, de exposiciones y pláticas impartidas, Teniendo que la meta anual de 80% equivale a 288 actividades en la en la prevención y cuidado adecuado para la salud bucal realizadas. en este primer

trimestre se realizaron 338 actividades, alcanzando la meta trimestral del 100%, por lo que se llegó a la meta programada.

6.4. Nutrición

El objetivo es poder proporcionar a los habitantes del Municipio de Solidaridad un mejor estilo de vida por medio de tratamientos adecuados de acuerdo al diagnóstico y control y con estas acciones poder contribuir a la disminución de probables enfermedades crónicas degenerativas, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población.

En los Centros de Atención Primaria de Salud Colosio, Centro de Atención Primaria de Salud Peten, Centro de Atención Primaria de Salud Villas del Sol y Centro de Atención Primaria de Salud USIM se realizan atenciones en medicina especializada de Nutrición, se orientó en una alimentación saludable y llena de colores que ayudan a tener una vida sana, sensibilizando en las consecuencias de que una alimentación inapropiada es uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de numerosas enfermedades crónicas.

A efecto de promover mejores hábitos alimenticios y disminuir la prevalencia de enfermedades crónicas, ocasionadas por el sobrepeso y la obesidad, se realizó servicios en Medicina Especializada en Nutrición en los Centro de Atención Primaria de Salud (CAPS) Colosio en donde se realizó **592** atenciones, en el CAPS Peten se realizaron **561** atenciones, en el CAPS (USIM) 28 de Julio se atendieron **747** pacientes, en el CAPS Villas del Sol se realizaron **875** atenciones, en el CAPS Puerto Aventuras se realizaron **514** atenciones, con un total de **3,495** atenciones. En la meta anual del **80%** que equivale a **4,400** atenciones en nutrición realizadas. Se pudieron realizar **3,495** atenciones, alcanzando la meta del 79.43% programada.

Enfocados a toda la población del Municipio de Solidaridad, sus colonias y comunidades pertenecientes, en los Centros de Atención Primaria de Salud (CAPS) Municipales, en el mes de julio, agosto y septiembre se realizaron **105** actividades sobre la importancia de una nutrición sana, con los temas que a continuación se describen. Beneficiando a un total de **1,932** habitantes y al otorgarse 1,932 actividades, que equivale al 100% de la meta programada.

6.5. Salud Mental

Como prioridad en el municipio, poder ayudar a contribuir en la salud mental en el manejo de su vida cotidiana, con la capacidad de poder sobrellevar problemas, en la toma de sus decisiones, en la forma en que se relacionan a su alrededor y en cómo reaccionan ante las adversidades presentadas, en recuperación a la contingencia pasada, atendiendo y velando por la salud mental, con personal debidamente capacitado con la finalidad de que tengan un bienestar emocional, psicológico y social.

Se pudo brindar servicios a la población de Solidaridad, por medio de la promoción de la salud mental, mediante orientación y/o psicoeducación, psicoterapia, contención emocional, primeros auxilios psicológicos e intervención en crisis, de primer nivel en los CAPS y en la Coordinación de Bienestar Emocional

En beneficio a todo el Municipio de Solidaridad se pudo realizar atenciones en salud mental en los Centros de Atención Primaria de Salud (CAPS) Colosio, Villas del Sol, Puerto Aventuras, (USIM) Nueva Creación, Peten, Dispensario Jacinto Canek, en el presente año se atendió a **7,772** habitantes. De la meta anual del **80%** equivalente

a **10,500** atenciones en materia de salud mental otorgadas. Se pudieron otorgar **7,773** atenciones, llevando alcanzar la meta programada en un 100%.

En beneficio a toda la población del Municipio de Solidaridad, la Coordinación de Bienestar Emocional, en atención en salud mental especializada de Psiquiatría se atendió a **1,754** habitantes, en la especialidad Terapia de Lenguaje se atendió a **634**, habitantes, en la especialidad de Neurología **88** atenciones (**Nota**. Debido a incapacidad temporal en la que se encuentra el Especialista en Neurología, por tal motivo no se realizó atención en esta especialidad), teniendo un total de **2,464** atenciones, en el presente año.
De la meta anual del 80% equivalente a 3,348 atenciones en materia de salud mental especializada otorgadas. Se otorgaron 2,464 atenciones, alcanzando en un 100% la meta programada.

En beneficio a los habitantes del Municipio de Solidaridad de edad de 5 años en adelante, en actividades de extramuros de los diversos temas en salud mental en la Coordinación de Bienestar Emocional Centro de Atención Primaria de Salud Nicte Ha, Centro de Atención Primaria de Salud 28 de Julio (USIM), Centro de Atención Primaria de Salud Colosio, Centro de Atención Primaria de Salud Puerto, Centro de Atención Primaria de Salud Villas del Sol, Dispensario Médico Jacinto Canek, Salón Oval Palacio Nuevo, Salón Leona Vicario Palacio Nuevo. Se realizaron **540** actividades de extramuros, beneficiando a 3,154, de las cuales fueron 2,101 mujeres y 1,053 hombres.
De la meta anual del 80% equivalente a 668 actividades extramuros de los diversos temas en salud mental realizadas. Se pudo alcanzar el 80.83% la meta programada.

6.6. Brigadas

El objetivo es Brindar a la población acciones integrales de Salud Pública acorde a las líneas de vida con particular énfasis en las principales causas de morbilidad y mortalidad de la población de difícil acceso a la salud.

La Brigada de Salud Integral es una estrategia complementaria a los servicios permanentes de Salud, en las que participan diversos profesionistas con el propósito de acercar los servicios de salud a la población, por medio de atenciones integrales preventivas en Enfermería, Medicina General, Nutrición, Odontología, Psicología, platicas informativas e Instalación de comité de Seguridad y Salud, de promoción y educación para la salud, en escuelas, comunidades y colonias de difícil acceso a la salud o de manera complementaria a los servicios existentes.

Se realizaron brigadas de salud integral en escuelas, colonias y comunidades de difícil acceso, se realizaron **162** brigadas en la Colonia Bellavista, Colonia Colosio, Colonia Centro, Colonia Villamar, Colonia In House, Comunidad Las Torres, Comunidad Puerta Maya Comunidad Hidalgo y Cortes, Colegios de Bachilleres de Puerto Aventuras, Escuela CECyTE, Comunidad Vida y Esperanza, Comunidad Jacinto Canek, entre otras, beneficiando a un total de **14,062** habitantes. De la meta anual del **80%** equivalente a **216** brigadas de salud integral en escuelas, colonias y comunidades de difícil acceso realizadas. Se realizaron **162** brigadas, alcanzando la meta anual de **75 %** de la meta programada.

Enfocados en toda la población del municipio se implementan de actividades diversas para la promoción de la salud, de las cuales se realizaron **26** pláticas, en escuelas nivel Kínder, Secundaria y Bachillerato, la realización de **3** Sesión ordinaria del “Comité Municipal para la prevención de accidente" (COMUPRA) y **3** Consejo Municipal para la prevención y respuesta al VIH/SIDA (COMUSIDA) con un total de **32** actividades del presente año. De la meta anual del **80%** equivale a **64** actividades diversas para la promoción de la salud implementadas. Se implementaron **32** actividades, alcanzando 50% de la meta programada.

En las acciones realizadas para la eliminación de criadero de moscos se pudo realizar un total de **144 acciones** en colonias como Colosio, Villamar, Centro, El Fundador, Palmas, El Ejido Las Flores, Villas del Sol, Marsella, Los Olivos, Nueva Creación, Galaxia, De la meta anual del **80%** equivalente a **196** actividades para la eliminación de criaderos de arbovirales realizadas. En este segundo trimestre se realizaron **144** actividades, alcanzando **73.44%** de la meta programada.

6.7. Programa de Descacharrización

Derivado del crecimiento exponencial que ha tenido este municipio, el incremento de los cacharros ha sido significativo en los hogares, por lo que la presente Administración ha implementado el programa de descacharrización, el cual consiste en la recolección casa por casa de los desechos generados, este programa inicio su brigada el día 03 de mayo del 2022, hasta el momento se llevan 73 semanas consecutivas realizando este programa en diferentes colonias y fraccionamientos del municipio, por lo que:
Llevamos al día de hoy 74 colonias y fraccionamientos atendidos, con un total de 3,661.69 toneladas de cacharros recogidos.

Tabla de descacharrización municipio de Solidaridad 2023.

PROGRAMA DE DESCACHARRIZACIÓN					
AÑO 2022			AÑO 2023		
N0.	Mes	Toneladas	N0.	Mes	Toneladas
1	Mayo	235.77	1	Enero	78.92
2	Junio	335.28	2	Febrero	58.32
3	Julio	246.82	3	Marzo	117.1
4	Agosto	429.97	4	Abril	67.06
5	Septiembre	427.83	5	Mayo	97.74
6	Octubre	296.98	6	Junio	198.27
7	Noviembre	255.34	7	Julio	195.57
8	Diciembre	247.69	8	Agosto	187.04
	Total	2,475.68	9	Septiembre	185.99
				Total	1,186.01
	TOTAL GENERAL		3,661.69		

Capítulo 7. AVISAS (Años de VIda SAludable perdidos)

Continuar priorizando los problemas de salud a partir de su letalidad desplaza y/o minimiza la atención de padecimientos que no conducen a la muerte, pero sí producen una demanda (continua y diversa) de servicios de atención contribuyendo a gastos importantes tanto para los servicios de salud como para las familias.

Para construir una política de salud acorde a la nueva realidad epidemiológica, es necesario identificar cuáles son las principales causas que originan perdidas en salud, producen muerte prematura y cuáles son los estilos de vida y los factores de riesgo que producen una mayor carga a los servicios de salud. La finalidad de lo anterior es implementar estrategias preventivas y de control dirigidas a impactar en la incidencia de los principales problemas de salud y no sólo contener su impacto en los sistemas de atención primaria y especializada (hospitalaria). *(Héctor Gómez Dantés, Carga de la Enfermedad, INSP).*

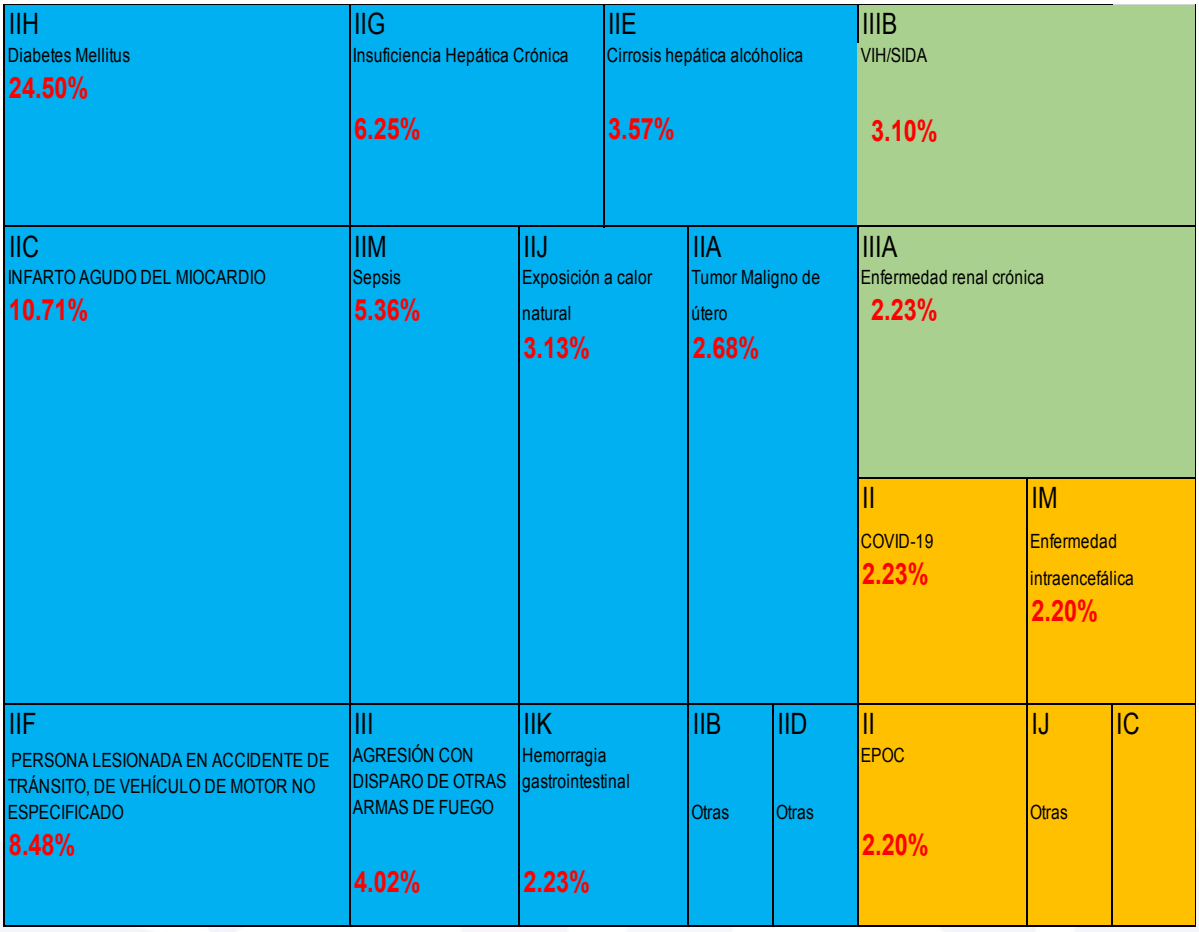
La carga de enfermedad ofrece la posibilidad de producir evidencias a nivel estatal sobre las principales causas de perdidas en salud, discapacidad y mortalidad atribuible a los principales factores de riesgo.

La carga de la enfermedad hará posible el diseño de programas de prevención y control adecuados a la tendencia de los principales retos sanitarios de las entidades en el municipio y proporcionará elementos más finos para realizar evaluaciones de impacto de las intervenciones y programas en marcha. El nivel de desglose municipal que ofrece este estudio también permitirá contar con propuestas específicas a las necesidades regionales y particulares y acercarse a los diagnósticos más detallados por grupos de edad y sexo.

En la figura siguiente, se muestra la distribución de AVISAS por causas, destacando que cerca de la cuarta parte de ellos se deben a enfermedades cardiovasculares y

circulatorias, así como diabetes mellitus. De manera global, el 75.5% de todos los AVISAS en el municipio de Solidaridad se debieron a enfermedades no transmisibles.

Tabla. AVISA de Municipio de Solidaridad 2023



Fuente: Jurisdicción Sanitaria Número 2.

Capítulo 8. Análisis de Hanlon

Tabla de Análisis de Hanlon del municipio de Solidaridad 2023

Padeciemiento	Magnitud	Trascendencia				FACTIBILIDAD						PRIORIZACION
		MORT GRAL	MORB GRAL	TOTAL	EFICACIA	P	E	A	R	L	TOTAL	
IRAS	10	24	10	17.0	1.5	1	1	1	1	1	5	202.5
EDAS	10	0	10	5.0	1.5	1	1	1	1	1	5	112.5
DM	10	61	8	34.5	0.5	1	1	1	1	1	5	111.3
HTA	10	10	9	9.5	1	1	1	1	1	1	5	97.5
ACCIDENTES	4	17	6	11.5	1	1	1	1	1	1	5	77.5
VIH	2	44	6	25.0	0.5	1	1	1	1	1	5	67.5
GINVIVITIS	2	0	10	5.0	1	1	1	1	1	1	5	35.0
OBESIDAD	2	0	9	4.5	1	1	1	1	1	1	5	32.5
GASTRITIS	10	0	8	4.0	1	0	1	0	1	0	2	28.0
TUBERCULOSIS RESPIF	7	3	7	5.0	0.5	1	1	0	1	1	4	24.0
CÁNCER CERVICOUTER	2	6	3	4.5	0.5	1	1	1	1	1	5	16.3
DENGUE	4	3	7	5.0	0.5	1	0	0	1	1	3	13.5
ENFERMEDAD ISQUÉMI	2	6	5	5.5	0.5	1	1	1	0	0	3	11.3
ASMA	1	6	5	5.5	0.5	1	0	0	0	0	1	3.3
OTITIS MEDIA AGUDA	3	0	6	3.0	0.5	1	0	0	0	0	1	3.0
LEISHMANIASIS	2	0	5	2.5	0.5	1	0	0	0	0	1	2.3
CONJUNTIVITIS	4	0	9	4.5	1.5	0	0	0	0	0	0	0.0
COVID-19	10	5	10	7.5	1	0	0	0	0	0	0	0.0

Fuente: Realizada con base en datos de JS2.

La fórmula utlizada en la tabla es la siguiente.
Puntuación del H (Magnitud+Severidad) x Efectividad x Factibilidad
Una vez introducidos los valores para cada una de las dimensiones, se calculará automáticamente el valor para cada problema
Asigne los problemas que ha determinado en la Columna 1 y cumplimente los valores de las dimensiones del Método Hanlon siguiendo las instrucciones.

Magnitud	Número de personas afectadas. Definir cómo vamos a dar la puntuación entre 0 y 10 según la magnitud del problema ¿Cuántas personas están afectadas? ¿Valoraremos de alguna forma si existe algún sector poblacional especialmente afectado? Valoración del 0-10, siendo 0 poca magnitud y 10 mucha magnitud
Severidad	Podríamos utilizar datos objetivos de los sistemas de información (mortalidad, morbilidad, datos sobre conductas de salud) o pueden utilizarse datos subjetivos Por ejemplo ¿De cuántas muertes prematuras estamos hablando?¿Qué impacto en calidad de vida tiene a nivel individual, familiar, social? ¿Es este problema más importante entre determinados sectores de la población? Valoración del 0 al 10, siendo 0 poca severidad y 10 mucha severidad
Efectividad	Se puntuaría la capacidad que tenemos de actuar sobre ese problema (si el problema es fácil o dificil de solucionar) Valoración del 0,5 al 1,5, siendo 0,5 muy dificil la actuación y 1,5 muy fácil la actuación
Factibilidad	Incluye varias dimensiones a las que se respondería Sí o No. Si se responde Sí se le otorga un 1 y si se responde No se otorga un 0 Esto quiere decir que si alguna de las dimensiones es negativa automáticamente (al multiplicar en la fórmula) el problema tiene mala priorización Pertinencia: ¿Es pertinente, es oportuna, es conveniente actuar sobre esto ahora mismo? Economía ¿Tenemos fondos para ello? Recursos Aún teniendo recursos económicos ¿existe capacidad de tener recursos humanos, materiales para llevarlo a cabo? Aceptable ¿Es aceptable por la población y por otros agentes de la comunidad la intervención? Legalidad ¿legalmente es factible la intervención?

Solidaridad tiene enfermedades que son derivadas a la forma en como está constituida la población en su pirámide poblacional, la gran proporción es una población joven y se encuentra en etapa reproductiva lo que se traduce en demanda por embarazos y partos; su principal actividad económica es el turismo, lo que se traduce a un alta circulación de turistas nacional, internacional y a la migración por búsqueda de trabajo de personas provenientes de diferentes estados de México y de otros países ejemplo de esto fueron las magni-obras federales del tren maya y aeropuerto de Tulum que derivado a la deforestación y tala masiva de árboles derivó en una gran morbilidad de leishmaniasis en 2023. Se han observado cambios en el comportamiento de las enfermedades en su morbilidad y mortalidad, es un reflejo de los cambios en hábitos, costumbres y comportamiento de la población respecto a la salud, ejemplo de ello es la obesidad que ha ido en incremento en el municipio de Solidaridad y tienen que tomarse medidas para evitar secuelas de esta comorbilidad, las cuales son la diabetes y la hipertensión. Tocando el tema de las enfermedades crónico-degenerativas, al igual que en el resto del país, ha impactado desfavorablemente la salud de la población de Solidaridad, siendo este grupo de enfermedades y sus complicaciones las principales causas de ingresos, consulta y defunciones. El VIH-SIDA es un padecimiento con un incremento importante de casos nuevos, casos que emigran a otros estados, casos que migran a nuestra localidad, derivado de esto en algunos casos no existe un apego al tratamiento, ni modificaciones en los estilos de vida, lo que lleva a mayor número de complicaciones y demanda de salud por parte de este grupo de la población. Al igual de VIH-SIDA, la tuberculosis es un padecimiento que ha presentado un aumento de casos en la localidad, derivado a la circulación de migrantes procedentes de estados que tiene mayor incidencia de tuberculosis (Chiapas), las condiciones socioeconómicas de la población, así mismo se dificulta la adherencia al tratamiento y seguimiento de los casos identificados en nuestro estado, ya que muchos de los

pacientes, ante el diagnostico de tuberculosis, deciden dejar la localidad y regresar a su lugar de origen lo que ocasiona resistencia de tuberculosis.

Al igual que en el resto del país, Quintana Roo, debe priorizar la educación para la salud con enfoque preventivo, apoyados en fortalecer medidas preventivas para disminuir la incidencia de padecimientos crónicos, específicamente Diabetes mellitus 2 e Hipertensión arterial cuyas complicaciones secundarias provocan un elevado número de demandas de atención, incapacidades temporales o permanentes, además de ser causa importante de mortalidad como se observa en el análisis de HANLON y el AVISA. Se requiere que el personal de salud identifique como prioritarios los enfoques educativo y preventivo. Promover las técnicas de reconocimiento de signos de alarma de las infecciones gastrointestinales y enfermedades respiratorias agudas, que debido a que las características climatológicas propias de la región condicionan que la población se encuentre expuesta a este tipo de padecimientos con riesgo importante de deshidratación y complicaciones respiratorias. Se debe mantener la vigilancia epidemiológica de enfermedades transmitidas por vector, ya que las condiciones ambientales, densidades vectoriales y los riesgos a los que se expone la población de nuestro Municipio nos obliga a continuar con el sistema de vigilancia epidemiológica de vectores. Es indispensable incrementar la solicitud de baciloscopias de detección en primer nivel de atención en tosedores crónicos para la identificación temprana de casos de tuberculosis y tomar todas las medidas de tratamiento y seguimiento oportuno.

Capítulo 9. Bibliografía.

1. Censo de Población y Vivienda 2020 Consultado en la página del INEGI el día 25 de nov 21 https://www.inegi.org.mx/app/cpv/2020/resultadosrapidos/default.html?texto=playa%20del%20carmen%20quintana%20roo

2. Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo municipal (INAFED). Reseña histórica de Quintana Roo [Internet]. [citado el 14 de noviembre de 2019]. Disponible en: http://www.inafed.gob.mx/work/enciclopedia/EMM23quintanaroo/historia.html

3. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Aspectos geográficos, Quintana Roo. Aguascalientes: INEGI; 2018.

4. Gobierno Del Estado de Quintana Roo. Flora y Fauna [Internet]. [citado el 11 de diciembre de 2019]. Disponible en: https://w4.qroo.gob.mx/portal/flora-y-fauna/

5. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Anuario estadístico y geográfico de Quintana Roo 2017. Aguascalientes; 2017.

6. Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales. Sistema Nacional de Información Ambiental y de Recursos Naturales (BADESNIARN) [Internet]. 2019 [citado el 22 de diciembre de 2019]. Disponible en: http://dgeiawf.semarnat.gob.mx:8080/ibi_apps/WFServlet?IBIAPP_app=dgeia_mce&IBIF_ex=reportes_entidad&IBIC_user=dgeia_mce&IBIC_pass=dgeia_mce&NOMBREENTIDAD=Quintana+Roo

7. INEGI. Principales resultados de la encuesta intercensal 2015: Quintana Roo. Aguascalientes; 2016.

8. INEGI. Distribución de la Población de Quintana Roo. Banco de indicadores. [Internet]. 2019 [citado el 28 de noviembre de 2019]. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/app/indicadores/?t=02000010&ag=23#D020000100020

9. Dirección de Incorporación y Recaudación (DIR). IMSS. Población derechohabiente adscrita a médico familiar [Internet]. [citado el 10 de diciembre de 2019]. Disponible en: http://infosalud.imss.gob.mx/PAGINAS/poblacion2019.html

10. INEGI. Estructura económica de Quintana Roo en síntesis. INEGI, editor. Aguascalientes: INEgi; 2016.

11. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Consumo de drogas, alcohol y tabaco 2016-2017. Reporte de Tabaco. Reynales-Shigematsu LM, Zavala-arciniega L, Paz-Ballesteros W, Gutiérrez-Torres D, García-Buendía J, Rodríguez-Andrade M, et al., editores. México: INPRFM; 2017.

12. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Pública IN de S, Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Consumo de drogas, alcohol y tabaco 2016-2017. Reporte de Alcohol. Villatoro-Velázqiez J, Reséndiz-Escobar E, Mujica-Salazar A, Bretón-Cirett M, Cañas.Martínez V, Soto-Hernández I, et al., editores. México: INPRFM; 2017.

13. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Consumo de drogas, alcohol y tabaco 2016-2017. Reporte de Drogas. Villatoro-Velázquez J, Reséndiz-Escobar E, Mujica-Salazar A, Cretón-Cirett M, Cañas-Martínez V, Soto-Hernández I, et al., editores. Ciudad de México: INPRFM; 2017.

14. Plan municipal de Desarrollo 2021-2024 del Municipio de Solidaridad, Administración 2021-2024.

15.https://datamexico.org/es/profile/geo/solidaridad?redirect=true&totalGenderEducation=genderOption&yearHealthIMMS=Year20

16. https://insp.mx/assets/documents/webinars/2021/CISS_Carga_Enfermedad.pdf

17. Dependencias consultas para extracción de información y elaboración (Dr Leonardo Llamas/ Mtra. Mayra García).

- Departamento de Estadística de la Jurisdicción Sanitaria No. 2.
- Dirección de Archivo Municipal. H. Ayuntamiento de Solidaridad.
- Dirección de Bomberos y Protección Civil.
- Dirección de Estadísticas Municipales Solidaridad.